

**PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS  
TEKNOLOGI INFORMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)  
PURI HUSADA TEMBILAHAN**

**TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Teknik Pada  
Jurusan Teknik Informatika

oleh:



**MHD RIENDRA PUTRA**  
**10751000323**



**JURUSAN TEKNIK INFORMATIKA  
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2013**

**PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS  
TEKNOLOGI INFORMASI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)  
PURI HUSADA TEMBILAHAN**

**MHD RIENDRA PUTRA  
10751000323**

Tanggal Sidang: 11 Oktober 2013

Periode Wisuda: November 2013

Jurusan Teknik Informatika  
Fakultas Sains dan Teknologi  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

**ABSTRAK**

RSUD Puri Husada Tembilahan telah menggunakan dan memanfaatkan perangkat TI seiring dengan visi menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional tahun 2025. Untuk mendapatkan manfaat dari penggunaan perangkat TI, manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan harus memiliki pengetahuan mengenai bagaimana perangkat tersebut direncanakan dengan baik agar hasil yang didapatkan sesuai dengan yang diharapkan. Jika tidak maka akan menyebabkan adanya ketidaksesuaian antara perangkat/aplikasi saat ini dengan aplikasi yang dibutuhkan di masa depan. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkanlah sebuah penyusunan perencanaan strategis agar pengembangan TI berjalan terarah dan sesuai dengan nilai yang diharapkan manajemen rumah sakit. Penyusunan rencana strategis ini menggunakan *framework* Anita Cassidy dalam 4 fase yaitu fase *visioning* membahas kondisi bisnis saat ini, fase *analysis* membahas kondisi TI saat ini, fase *direction* berisi tahap perencanaan TI 5 tahun ke depan serta fase *recomendation* yang merupakan hasil akhir penyusunan rencana strategis berupa *roadmap* akhir. Pada penyusunan rencana strategis RSUD Puri Husada Tembilahan ini teridentifikasi 16 proyek yaitu 9 proyek terkait aplikasi, 1 proyek terkait pengembangan website rumah sakit, 4 proyek terkait pengembangan infrastruktur jaringan dan internet, serta masing-masing 1 proyek terkait dokumentasi dan pelatihan TI. Selain itu juga dikembangkan perkiraan biaya proyek, prioritas dan waktu pelaksanaan proyek dimulai dari tahun 2013 sampai 2017.

**Kata kunci:** Anita Cassidy, penyusunan rencana strategis teknologi informasi, RSUD Puri Husada Tembilahan.

## KATA PENGANTAR

*Assalammu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh,*

Alhamdulillahirobbil'alamin, Penulis mengucapkan puji dan syukur atas rahmat dan karunia Allah swt yang telah memberikan kesempatan dan kemampuan kepada Penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Sholawat beserta salam Penulis sampaikan kepada junjungan umat islam yaitu nabi besar Muhammad saw. Syukur tak terhingga kepada Allah swt sehingga Penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan ini tepat waktu.

Penyusunan tugas akhir ini bertujuan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Teknik pada jurusan Teknik Informatika Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Dalam penyelesaian tugas akhir ini terdapat banyak pihak yang memberikan bantuan kepada Penulis baik dalam hal ilmu, informasi, dan motivasi yang besar. Oleh karena itu, pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. M. Nazir, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
2. Ibu Dra. Hj. Yenita Morena, M.Si. selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Ibu Elin Haerani, ST, M.Kom. selaku Ketua Jurusan Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Bapak Muhammad Affandes, S.T, M.T. sebagai koordinator Tugas Akhir yang telah banyak membantu dalam mengkoordinir kelancaran administrasi Tugas Akhir Penulis.
5. Bapak Benny Sukma Negara, S.T, M.T. selaku Pembimbing Tugas Akhir Penulis.
6. Ibu Lestari Handayani, S.T, M.Kom. selaku Penguji I, serta bapak Teddy D, S.T, M.T.I. selaku penguji II.

7. Seluruh dosen Jurusan Teknik Informatika UIN Suska Riau yang telah memberikan ilmu pengetahuan, motivasi dan wawasan yang bermanfaat bagi Penulis.
8. Kepada kedua orang tua Penulis, yang selalu memberikan semangat, dukungan, do'a dan harapan kepada Penulis sehingga Penulis termotivasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
9. Kepada seluruh keluarga besar Penulis yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada Penulis.
10. Teman-teman seperjuangan di Teknik Informatika angkatan 2007.
11. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tugas akhir, yang tidak dapat Penulis cantumkan satu per satu.

Penulis menyadari masih terdapat beberapa kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh karena itu, Penulis menyampaikan maaf yang sebesar-besarnya atas kekurangan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran kepada seluruh pembaca demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi Penulis dan pembaca.

*Wassalamu'alaikum wa rohmatullohi wa barokatuh*

Pekanbaru, 11 Oktober 2013

**Mhd Riendra Pura**  
**10751000323**

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR HAK ATAS KEKAYAAN INTELEKTUAL.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN .....	v
PERSEMBAHAN .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
 BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang .....	I-1
1.2. Rumusan Masalah .....	I-4
1.3. Tujuan.....	I-4
1.4. Batasan Masalah.....	I-4
1.5. Sistematika Penulisan.....	I-4
 BAB II. LANDASAN TEORI	
2.1. Rumah Sakit .....	II-1
2.1.1. Tipe Rumah Sakit Menurut Kementerian Kesehatan RI.....	II-3
2.1.2. Standar Akreditasi Nasional Baru Versi 2012.....	II-3
2.2. Enterprise Architecture Framework .....	II-6
2.2.1. Pengertian <i>Enterprise</i> .....	II-6
2.2.2. Pengertian <i>Architecture</i> .....	II-6
2.2.3. Pengertian <i>Framework</i> .....	II-7
2.2.4. Pengertian <i>Enterprise Architecture</i> .....	II-7
2.3. Jenis <i>Enterprise Architecture Framework</i> .....	II-8

2.3.1. Zachman Framework.....	II-8
2.3.2. Federal Enterprise Architecture Framework (FEAF) .....	II-9
2.3.3. The Open Group Architecture Technique (TOGAF) .....	II-9
2.3.4. TOGAF- Architecture Development Method (ADM) .....	II-9
2.4. Perencanaan Strategi Teknologi Informasi .....	II-11
2.4.1. Pengertian Teknologi Informasi .....	II-11
2.4.2. Strategi Teknologi Informasi.....	II-13
2.4.3. Perlunya Strategi dan Teknologi Informasi.....	II-13
2.4.4. Manfaat Perencanaan TI.....	II-14
2.4.5. Tata Kelola Teknologi Informasi .....	II-14
2.4.5.1. Pengertian Tata Kelola .....	II-14
2.4.5.2. Pendekatan terhadap Tata Kelola .....	II-16
2.4.6. Proses Perencanaan Pembangunan.....	II-18
2.4.6.1. Komponen Perencanaan .....	II-18
2.4.6.2. Proses Perencanaan .....	II-20
2.4.6.3. Visioning.....	II-20
2.4.6.4. Analysis .....	II-21
2.4.6.5. Direction.....	II-23
2.4.6.6. Recommendation .....	II-24
<b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1. Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri	
Husada Tembilahan.....	III-2
3.1.1. Pengumpulan Data.....	III-2
3.1.2. Framework Anita Cassidy .....	III-3
3.1.3. Kesimpulan dan Saran.....	III-4
<b>BAB IV FASE VISIONING</b>	
4.1. Visi dan Misi RSUD Puri Husada Tembilahan .....	IV-2
4.2. Profil RSUD Puri Husada Tembilahan .....	IV-3
4.3. Layanan RSUD Puri Husada Tembilahan.....	IV-5
4.4. Susunan Organisasi dan Identifikasi Sumber Daya	
Manusia RSUD Puri Husada Tembilahan.....	IV-8

4.5.	Dokumentasi Analisa Kekuatan ( <i>Strengths</i> ), Kelemahan ( <i>Weakness</i> ), Peluang ( <i>Oportunities</i> ), dan Ancaman ( <i>Threats</i> ) dari Kondisi Bisnis.....	IV-15
------	--	-------

## BAB V FASE ANALYSIS

5.1.	Kondisi Aplikasi TI RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini	V-26
5.2.	Kondisi dan Spesifikasi Komputer RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini.....	V-27
5.3.	Kondisi dan Spesifikasi Perangkat Telekomunikasi, Perangkat Jaringan, Internet dan Server RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini.....	V-30
5.4.	Kondisi Pelatihan dan Dokumentasi RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini.....	V-31
5.5.	Analisa Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman TI RSUD Puri Husada Tembilahan.....	V-32

## BAB VI FASE DIRECTION

6.1.	Arahan Visi dan Misi Bagian TI Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017 .....	VI-2
6.2.	Arahan Struktur Organisasi Bagian TI Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017 .....	VI-3
6.3.	Standar Pelayanan Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2008 Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017 .....	VI-5
6.4.	Strategi Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017 .....	VI-15
6.5.	Rekomendasi Aplikasi Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017 .....	VI-17

6.6.	Rekomendasi Infrastruktur Jaringan Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan Periode 2013-2017 .....	VI-30
6.7.	Rekomendasi Dokumentasi dan Pelatihan Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan Periode 2013-2017 .....	VI-37
6.8.	Penghitungan Anggaran Biaya Proyek Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan Periode 2013-2017 .....	VI-40

## BAB VII FASE *RECOMENDATION*

7.1.	Prioritas Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan periode 2013 - 2017.....	VII-1
7.2.	Roadmap Akhir Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan periode 2013-2017.....	VII-4
7.3.	Pemetaan Strategi dan Rekomendasi Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan periode 2013-2017 .....	VII-6
7.4.	Pemetaan Keuntungan Bisnis dari Rekomendasi Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilaan periode 2013-2017.....	VII-8

## BAB VI. PENUTUP

8.1.	Kesimpulan.....	VIII-1
8.2.	Saran.....	VIII-2

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## RIWAYAT HIDUP



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Thomson dan Cats-Baril (2003), teknologi informasi adalah perangkat keras dan piranti lunak yang dikemas sebagai sebuah alat untuk menangkap, menyimpan, memproses dan menghasilkan digital. Penggunaan teknologi informasi (TI) dalam setiap organisasi saat ini sudah tidak diragukan lagi. Salah satu organisasi yang merasakan manfaat di bidang teknologi informasi tersebut adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan. Dengan visi menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional tahun 2025, RSUD Puri Husada Tembilahan telah menggunakan dan memanfaatkan perangkat TI hingga saat ini. Pemanfaatan TI di RSUD Puri Husada Tembilahan dapat dilihat pada perangkat dan aplikasi yang digunakan di RSUD Puri Husada Tembilahan tersebut.

Sebuah rumah sakit mengalokasikan dana untuk pengembangan perangkat dan aplikasi di bidang TI agar rumah sakit tersebut dapat mencapai visi yang diinginkan serta agar dapat memberikan pelayanan di bidang kesehatan kepada masyarakat dengan lebih efektif dan efisien. Namun, tren investasi di bidang TI pada RSUD Puri Husada Tembilahan saat ini masih menimbulkan satu pertanyaan inti yaitu apakah anggaran dana yang dikeluarkan oleh rumah sakit tersebut dapat mendukung rumah sakit menjadi lebih baik ke depannya, dapatkah rumah sakit mendapatkan nilai lebih dari penggunaan perangkat dan aplikasi TI yang telah dianggarkan tersebut? Pertanyaan ini tentunya menjadi semakin penting ketika sebuah rumah sakit memutuskan untuk mengembangkan perangkat TI ke arah yang lebih baik dalam beberapa tahun ke depan.

Untuk mendapatkan manfaat dari penggunaan perangkat TI, manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan harus memiliki pengetahuan mengenai bagaimana perangkat tersebut direncanakan dengan baik agar hasil yang

didapatkan sesuai dengan yang diharapkan. Sebuah keputusan terkait TI yang diambil tanpa melalui perencanaan, akan menyebabkan adanya ketidaksesuaian antara perangkat/aplikasi saat ini dengan aplikasi yang dibutuhkan di masa depan. Perencanaan strategis yang dilakukan dimaksudkan agar setiap dana yang dikeluarkan untuk pengembangan TI berjalan terarah dan sesuai dengan nilai yang diharapkan oleh manajemen rumah sakit.

Ward dan Peadar dalam bukunya *Strategic Planning for Information System* mengatakan bahwa untuk mendukung strategi bisnis sebuah perusahaan diperlukan suatu strategi Teknologi Informasi (TI). Perencanaan Strategis teknologi Informasi digunakan untuk mendukung strategi bisnis organisasi agar mampu mencapai tujuan bisnisnya dengan lebih cepat.

Indikator keberhasilan pemanfaatan teknologi informasi adalah sejauh mana teknologi informasi (TI) tersebut dapat mendukung pencapaian objektif strategis dari organisasi. Oleh karena itu, penggunaan TI dalam sebuah organisasi sangat mutlak perlu diseimbangkan dengan arahan strategis dari organisasi. Setelah keselarasan antara TI dengan arahan strategis ini didapatkan, maka hasil dari TI tersebut dapat diperoleh oleh organisasi secara optimal sementara tetap mengelola risiko-risiko yang mungkin ditimbulkan oleh penerapan TI tersebut.

Tujuan dari Perencanaan Strategis Teknologi Informasi adalah agar sebuah organisasi dapat mengenali target terbaik untuk melakukan pembelian dan penerapan teknologi informasi manajemen dan membantu untuk memaksimalkan hasil dari investasi pada bidang teknologi informasi. Sebuah teknologi informasi yang dibuat berdasarkan perencanaan strategis teknologi informasi yang baik, akan membantu sebuah organisasi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan rencana bisnisnya dan merealisasikan pencapaian bisnisnya (Cassidy, 2006).

Dalam rangka pencapaian visi menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional pada tahun 2025, serta dengan tujuan agar manajemen mampu mengenali target terbaik pada bidang teknologi informasi tersebut maka RSUD Puri Husada

Tembilahan membutuhkan suatu perencanaan strategis Teknologi Informasi untuk menyelaraskan penggunaan TI dengan sasaran, visi dan misi bisnis dari RSUD Puri Husada Tembilahan.

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, maka dalam tugas akhir ini Penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan”**. Kerangka kerja (*framework*) yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kerangka kerja dari Anita Cassidy yang dikeluarkan pada tahun 2006. Berdasarkan kerangka kerja dari Anita Cassidy tersebut, terdapat 4 langkah yang akan ditempuh dalam penyusunan rencana strategis RSUD Puri Husada Tembilahan. Keempat langkah (fase) tersebut secara umum akan dituangkan pada pembahasan yaitu *visioning*, *analysis*, *direction* dan *recomendation*. Alasan pemilihan *framework* Anita Cassidy dalam tugas akhir ini adalah karena *framework* Anita Cassidy membahas proses perencanaan dengan menggabungkan antara keselarasan sisi bisnis dan sisi TI yang tergambar dalam setiap fase. Alasan lain pemilihan *framework* Anita Cassidy adalah karena *framework* ini membahas keseluruhan aspek TI mulai dari sisi aplikasi, infrastruktur jaringan dan struktur organisasi TI.

Penelitian yang serupa telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Misriyenti dari jurusan Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul “Rencana Strategis Teknologi Informasi Eka Hospital Pekanbaru Menuju World Class Hospital”. Dalam penelitian terdahulu, terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian yang akan Penulis lakukan yaitu, visi dari tempat studi kasus yang berbeda dimana pada penelitian sebelumnya tempat studi kasus yaitu Eka Hospital Pekanbaru memiliki visi untuk mendapatkan akreditasi internasional, sedangkan visi dari penelitian yang akan Penulis lakukan di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah tujuan dengan skala nasional yaitu menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional tahun 2025. Perbedaan lainnya yaitu analisa terhadap perangkat TI yang dipakai pasti berbeda antara Eka Hospital Pekanbaru yang merupakan

rumah sakit swasta umum dengan RSUD Puri Husada Tembilahan yang merupakan rumah sakit di bawah naungan pemerintah. Selain itu, hal lain yang akan menjadi perbedaan penelitian yang akan Penulis lakukan dengan penelitian sebelumnya yaitu hasil dokumen dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana membuat penyusunan rencana strategis teknologi informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan.

## **1.3 Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai dari penulisan Tugas Akhir ini adalah membuat penyusunan rencana strategis dalam bidang TI pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan.

## **1.4 Batasan Masalah**

Batasan masalah yang diberikan pada penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan rencana strategis yang akan dibahas adalah mengenai bidang TI, bukan bidang lain seperti ekonomi, kesehatan dan lain-lain.
2. Dalam penyusunan rencana strategis TI ini Penulis menggunakan *framework* dari Anita Cassidy (2006).

## **1.5 Sistematika Penulisan**

Penulisan tugas akhir ini terbagi kedalam 6 Bab dengan deskripsi umum pada masing-masing bab yaitu sebagai berikut:

## **BAB I. PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan dasar-dasar dari penulisan laporan tugas akhir ini, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, serta sistematika penulisan laporan tugas akhir.

## **BAB II. LANDASAN TEORI**

Pada bab ini akan dibahas mengenai landasan teori dari penulisan tugas akhir ini dan dijadikan sebagai sebuah landasan dalam penulisan dan penelitian. Diantaranya adalah mengenai pengertian rumah sakit dan kerangka kerja dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi dan lain-lain.

## **BAB III. METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini membahas langkah-langkah yang dilaksanakan dalam proses penelitian, yaitu tahapan penelitian, persiapan penelitian, pengumpulan data, analisis data serta hasil perancangan rencana strategis pengembangan teknologi informasi di RSUD Puri Husada Tembilahan.

## **BAB IV. ANALISA**

Bab ini menjelaskan tentang bagaimana memahami situasi dan visi bisnis, mendokumentasikan analisa bisnis, memberikan analisa *Strong*s, *Weakness*, *Opportunities*, dan *Threats* (analisa SWOT) yang didapatkan dalam situasi bisnis serta menjelaskan tentang kebutuhan bisnis dalam rencana strategis pengembangan TI di RSUD Puri Husada Tembilahan. Selain itu, pada bab ini juga akan dijelaskan tentang pemahaman dan analisa situasi TI, kondisi aplikasi, infrastruktur jaringan, perangkat komunikasi yang ada saat ini serta pengembangan rekomendasi dan alternatif solusi. Pada bab ini juga diberikan analisa SWOT mengenai kondisi aplikasi dan infrastruktur yang ada saat ini.

## **BAB V. IMPLEMENTASI**

Bab ini menjelaskan tentang pengembangan arahan dan visi TI ke depannya, pengembangan penyusunan rencana strategis teknologi informasi, serta pengidentifikasian proyek TI yang akan dilaksanakan selama masa perencanaan dan pengembangan *roadmap* hasil penyusunan rencana strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan.

## **BAB VIII. PENUTUP**

Pada bagian ini berisi kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang dilakukan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Rumah Sakit**

Rumah sakit oleh WHO ( 1957 ) diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh, (Integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Fungsi Rumah sakit selain itu juga merupakan pusat pelayanan rujukan medik spsialistik dan sub spesialisik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan Pemulihan (rehabilitasi pasien) (Depkes R.I. 1989). Maka sesuai dengan fungsi utamanya tersebut perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimiliki dengan berdaya guna dan berhasil guna (Ilyas : 2001.)

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI no. 983/ Menkes / 17/ 1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik,dan sub spesialisik, sedangkan klasifikasi didasarkan pada perbedaan tingkat menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan yaitu rumah sakit kelas A, Kelas B, ( Pendidikan dan Non Pendidikan ) kelas C, kelas D dan Kelas E.

Adanya kemajuan teknologi disertai dengan penggunaan cara-cara baru dibidang diagnostik dan terapeutik mengharuskan rumah sakit mempekerjakan berbagai profesi kedokteran dan profesi lain sehingga rumah sakit menjadi organisasi padat karya spesialis dan merupakan tempat dimana terjadi proses pengubahan dari masukan menjadi luaran. Masukan utama adalah dokter, perawat personil lainnya, prasarana, sarana peralatan dan sebagainya merupakan bagian dari rumah sakit.

Berikut adalah beberapa fungsi secara umum dari tiap rumah sakit:

- a. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis,
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan,
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman,
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus,
- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan,
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi,
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial,
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan,
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi),
- j. Melaksanakan pelayanan rawat inap,
- k. Melaksanakan pelayanan administratif,
- l. Melaksanakan pendidikan para medis,
- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum,
- n. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis,
- o. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan,
- p. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi,

Dari fungsi dan tugas rumah sakit yang telah disebutkan diatas, terjadilah penggolongan tipe rumah sakit berdasarkan kemampuan rumah sakit tersebut memberikan pelayanan medis kepada pasien. Ada 5 tipe rumah sakit di indonesia, yaitu Rumah sakit tipe A, B, C, D dan E.



### **2.1.1 Tipe Rumah Sakit Menurut Kementerian Kesehatan RI**

#### **a. Rumah Sakit Tipe A**

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi (Top Referral Hospital) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

#### **b. Rumah Sakit Tipe B**

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap Ibukota provinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.

#### **c. Rumah Sakit Tipe C**

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota Kabupaten (Regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

#### **d. Rumah Sakit Tipe D**

Adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

#### **e. Rumah Sakit Tipe E**

Adalah rumah sakit khusus (spesial hospital) yang menyalenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

### **2.1.2 Standar Akreditasi Nasional Baru Versi 2012**

Standar akreditasi nasional baru versi tahun 2012 merupakan upaya Kementerian Kesehatan menyediakan suatu perangkat yg mendorong RS senantiasa meningkatkan mutu dan keamanan pelayanan. Dengan penekanan

bahwa akreditasi adalah suatu proses belajar, maka RS distimulasi melakukan perbaikan yg berkelanjutan dan terus menerus. Sumber Acuan Akreditasi RS Baru Fokus Pada Pasien yaitu:

1. International Principles for Healthcare Standards, A Framework of requirement for standards, 3rd Edition December 2007, International Society for Quality in Health Care/ISQua
2. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals 4rd Edition, 2011
3. Instrumen Akreditasi Rumah Sakit, edisi 2007, Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).
4. Standar-standar spesifik lainnya.

Akreditasi nasional di Indonesia, berarti pengakuan pemerintah bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi standar mutu tertentu. KARS, sejak tahun 1995 telah menetapkan adanya tiga jenjang kelengkapan akreditasi mulai dari 5 (lima) pelayanan, 12 (dua belas) pelayanan, dan 16 (enam belas) pelayanan. Setiap rumah sakit dapat memilih sesuai dengan kebutuhan dan kekuatannya sendiri. Rumah sakit dapat saja lulus penuh, lulus bersyarat, atau tidak lulus. Akreditasi model ini berbasis kepada performa unit kerja. Diharapkan dengan integrasi unit-unit kerja yang masing-masing memenuhi standar, performa rumah sakit dapat meningkat dan memenuhi standar yang ditetapkan KARS.

Standar baru akreditasi rumah sakit tidak lagi berdasarkan enam belas unit/satuan kerja yang ada di rumah sakit, namun dibagi menjadi dua kelompok standar dan dua kelompok sasaran.

Standar baru dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien dan kelompok standar manajemen rumah sakit dan dua sasaran yaitu sasaran keselamatan pasien rumah sakit dan sasaran *millennium development goals*.

- a. Standar pelayanan berfokus pada pasien terbagi menjadi tujuh bab, yaitu (1) akses ke pelayanan dan kontinuitas pelayanan (APK; (2) hak pasien dan

- keluarga (HPK); (3) asesmen pasien (AP); (4) pelayanan pasien (PP); (5) pelayanan anestesi dan bedah (PAB); (6) manajemen dan penggunaan obat (MPO); dan (7) pendidikan pasien dan keluarga (PPK).
- b. Standar manajemen rumah sakit terbagi menjadi enam bab, yaitu (1) penungkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP); (2) pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI); (3) tata kelola, kepemimpinan, dan pengarahannya (TKP); (4) manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK); (5) kualifikasi dan pendidikan staf (KPS); dan (6) manajemen komunikasi dan informasi (MKI).
  - c. Sasaran keselamatan pasien rumah sakit terbagi menjadi enam sasaran, yaitu (1) sasaran ketepatan indentifikasi pasien; (2) sasaran peningkatan komunikasi yang efektif; (3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; (4) kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi; (5) pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan (6) pengurangan resiko pasien jatuh.
  - d. Sasaran *millennium development goals* terbagi menjadi tiga sasaran, yaitu (1) penurunan angka kematian bayi dan peningkatan kesehatan ibu; (2) penurunan angka kesakitan HIV/AIDS; dan (3) penurunan angka kesakitan tuberkulosis.

Keselamatan Pasien disini berarti suatu sistem dimana RS membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi hal-hal sebagai berikut:

- a. Asesmen terhadap risiko
- b. Identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien,
- c. Pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta
- d. Implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan
- e. Mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu
- f. Tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

## **2.2     *Enterprise Architecture Framework***

Dalam pembuatan rencana strategis teknologi informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan ini diperlukan sebuah *enterprise architechture framework* agar memudahkan dalam pembuatan rencana strategis teknologi informasi. Untuk itu diperlukan pemahaman terlebih dahulu mengenai pengertian dari *enterprise*, *architechture*, dan *framework* untuk menghindari kesalahpahaman sudut pandang antara pembaca dan Penulis.

### **2.2.1 Pengertian *Enterprise***

Terdapat banyak definisi mengenai *enterprise* namun, hampir keseluruhan relatif sama yakni mengarah kepada konsep organisasi. Definisi dari beberapa literatur yang ada menyebutkan bahwa *enterprise* adalah:

- a) organisasi (atau badan lintas organisasi) yang mendukung lingkup bisnis dan misi yang telah ditetapkan
- b) Merupakan entitas yang mencakup keseluruhan bagian pada perusahaan, unit bisnis, agency atau organisasi (Christiansen, 2006)
- c) Sebuah area dimana terdapat aktivitas dan tujuan yang sama di dalam sebuah organisasi atau beberapa organisasi dimana informasi dan sumber daya lainnya dipertukarkan (Bernard, 2004).

### **2.2.2 Pengertian *Architechture***

Kata *Architecture* dulunya identik dengan istilah dalam konstruksi, namun dalam perkembangannya mengalami pergeseran makna. Namun yang jelas kata *architecture* berhubungan erat dengan rencana dan perencanaan. Adapun menurut literatur (1) IEEE1471-2000 *architecture* merupakan organisasi fundamental dari sistem yang diwujudkan dengan komponen-komponennya, keterhubungannya satu sama lain dan terhadap lingkungannya, dan prinsip sebagai pedoman rancangan dan evolusinya. (2) Menurut Bernard (2004) arsitektur adalah pendekatan sistematis yang mengorganisasikan dan memandu desain, analisis, rencana dan aktivitas dokumentasi. (3) adalah stuktur yang pragmatis dan koheren dari sekumpulan komponen yang akan menjadi faktor pendukung visi dari user

dengan cara yang elegan. Dalam tugas akhir ini yang dimaksud dengan *architecture* mengacu pada definisi IEEE1471-2000.

### **2.2.3 Pengertian *Framework***

Adapun pengertian dari *framework* adalah:

- a. *Framework* pada dasarnya adalah model konseptual.
- b. Menurut Sowa dan Zachman 1992, *Framework* adalah skema pengklasifikasian dia untuk menggantikan tools pemrograman, teknik atau metodologis lain
- c. kerangka konseptual untuk memfasilitasi penemuan, desain dan evolusi dari *technical architecture*.

### **2.2.4 Pengertian *Enterprise Architecture***

Istilah *Enterprise Architecture* (EA) juga memiliki definisi yang berbeda-beda. Definisi tersebut seperti:

- a. EA adalah sebuah rencana (Lillehagen & Karslen, 2005, in Christiansen, 2006).
- b. EA adalah sebuah *strategic information base*, yang dapat digunakan sebagai roadmap untuk mencapai tujuan (USA federal CIO council, 2001).
- c. EA adalah proses manajemen untuk memahami bisnis (Tuker & Aron, 2005, in Christiansen, 2006).
- d. Basis aset informasi strategis, yang menentukan misi, informasi dan teknologi yang dibutuhkan untuk melaksanakan misi, dan proses transisi untuk mengimplementasikan teknologi baru sebagai tanggapan terhadap perubahan kebutuhan misi.
- e. Adalah instrumen penting untuk memetakan integrasi perusahaan. Merupakan satu keseluruhan prinsip yang koheren, metode dan model yang digunakan untuk mendesain dan realisasi struktur organisasi perusahaan, proses bisnis, system informasi dan infrastruktur (Bernus, 2003).
- f. Adalah kumpulan bidang arsitektural dan strategis yang meliputi informasi, sistem bisnis dan arsitektur teknik.

Dalam pengembangannya sebuah EA akan lebih baik dan lebih mudah jika mengikuti sebuah kerangka berfikir tertentu. Kerangka berfikir tersebut dikenal dengan istilah *enterprise architecture framework*. Menurut CIO Council 2001 sebuah *architecture framework* adalah *tool* (alat) yang bisa digunakan untuk mengembangkan cakupan luas dari arsitektur-arsitektur yang berbeda. Ia harus mendeskripsikan sebuah metode untuk mendesain sistem informasi dalam term kumpulan *building block* dan memperlihatkan bagaimana *building block* tersebut sesuai satu dengan lainnya.

### **2.3 Jenis *Enterprise Architecture Framework***

Sejak pertama kali diperkenalkan sampai sekarang ini terdapat berbagai macam *framework* yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan *enterprise architecture* seperti: *Zachman Framework*, *Federal Enterprise Architecture Framework* (FEAF), *The Open Group Architectural Framework* (TOGAF), *TOGAF Architecture Development Method* (ADM), *Anita Cassidy Framework*, dan *framework* lainnya.

#### **2.3.1 *Zachman Framework***

Salah satu *framework* untuk pengembangan *enterprise architecture* adalah *framework* yang diperkenalkan oleh Zachman atau disebut dengan *Framework Zachman*. *Framework Zachman* merupakan suatu alat bantu yang dikembangkan untuk memotret arsitektur organisasi dari berbagai sudut pandang dan aspek, sehingga didapatkan gambaran organisasi secara utuh.

Karakteristik *Zachman Framework*:

- a. Mengkategorikan deliverables dari EA
- b. Kegunaan EA yang terbatas
- c. Banyak diadopsi di seluruh dunia
- d. Perspektif view yang kurang menyeluruh
- e. Merupakan tool untuk perencanaan

### **2.3.2. *Federal Enterprise Architecture Framework (FEAF)***

Federal Enterprise Architecture *Framework* (FEAF) merupakan sebuah framework yang diperkenalkan pada tahun 1999 oleh Federal CIO Council. FEAF ini ditujukan untuk mengembangkan EA dalam Federal Agency atau system yang melewati batas *multiple inter-agency*. FEAF menyediakan standar untuk mengembangkan dan mendokumentasikan deskripsi arsitektur pada area yang menjadi prioritas utama. FEAF ini cocok untuk mendeskripsikan arsitektur bagi pemerintahan Federal.

Karakteristik dari FEAF:

- a. Merupakan EA *Reference Model*
- b. Standar yang dipakai oleh pemerintahan Amerika Serikat
- c. Menampilkan *perspektif view* yang menyeluruh
- d. Merupakan *tool* untuk perencanaan dan komunikasi

### **2.3.3. *The Open Group Architecture Technique (TOGAF)***

The Open Group Architecture Technique (TOGAF) adalah sebuah *framework* yang dikembangkan oleh *The Open Group's Architecture Framework* pada tahun 1995. Awalnya TOGAF digunakan oleh Departemen Pertahanan Amerika Serikat namun pada perkembangannya TOGAF banyak digunakan pada berbagai bidang seperti perbankan, industri manufaktur dan juga pendidikan. TOGAF ini digunakan untuk mengembangkan *enterprise architecture*, dimana terdapat metode dan *tools* yang detail untuk mengimplementasikannya, hal inilah yang membedakan dengan framework EA lain misalnya *framework Zachman*. Salah satu kelebihan menggunakan *framework* TOGAF ini adalah karena sifatnya yang fleksibel dan bersifat *open source*.

### **2.3.4 TOGAF- *Architecture Development Method (ADM)***

*Architecture Development Method* (ADM) merupakan metodologi logik dari TOGAF yang terdiri dari delapan fase utama untuk pengembangan dan pemeliharaan *technical architecture* dari organisasi. ADM membentuk sebuah siklus yang iteratif untuk keseluruhan proses, antar fase, dan dalam tiap fase di

mana pada tiap-tiap iterasi keputusan baru harus diambil. Keputusan tersebut dimaksudkan untuk menentukan luas cakupan *enterprise*, level kerincian, target waktu yang ingin dicapai dan asset arsitektural yang akan digali dalam *enterprise continuum*.

Perbandingan masing-masing framework di atas dengan framework Anita Cassidy adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Perbandingan Framework**

Kategori	Zachman	FEAF	TOGAF	TOGAF ADM	Anita Cassidy
Scope/fase	-Model bisnis -Model sistem -Model teknologi -Representasi detail -Functioning enterprise	-Arsitektur data -Arsitektur aplikasi -Arsitektur teknologi	-Arsitektur bisnis -Arsitektur aplikasi -Arsitektur data -Arsitektur teknis	-Fase preliminary -Arsitektur visi -Arsitektur bisnis -Arsitektur sistem informasi -Arsitektur teknologi -Peluang dan solusi -Perencanaan migrasi -Implementation governance -Architecture change management -Requirements management	-fase visioning (visi dan misi bisnis, SWOT Bisnis) -Fase Analysis (kondisi TI saat ini, SWOT TI) -Fase Direction (Pengembangan arahan visi TI, aplikasi, infrastruktur jaringan, perangkat telekomunikasi, internet, pelatihan, struktur organisasi TI, dokumentasi TI, biaya dan prioritas proyek) -Fase Recommendation (Detail roadmap)



## **2.4 Perencanaan Strategi Teknologi Informasi**

### **2.4.1 Pengertian Teknologi Informasi**

Teknologi informasi meliputi konsep-konsep utama, pengembangan, dan berbagai isu manajemen teknologi informasi yaitu hardware, software, jaringan, manajemen data dan banyak teknologi berbasis internet (O'Brien, 2005).

Menurut Whitten (2004) *information technology is a contemporary term that describes the combination of computer technology (hardware and software) with the telecommunications technology (data, image, and voice networks)*. Teknologi informasi adalah sebuah istilah yang menjelaskan kombinasi dari teknologi komputer (*hardware* dan *software*) dengan teknologi telekomunikasi (data, gambar, dan jaringan suara). Teknologi informasi adalah kumpulan sumber daya informasi perusahaan, para penggunanya, serta manajemen yang menjalankannya; meliputi infrastruktur teknologi informasi dan semua sistem informasi lainnya dalam perusahaan.

Infrastruktur teknologi informasi meliputi proses integrasi, operasi, dokumentasi, pemeliharaan, dan manajemennya (Rainer, Turban, 2006). Menurut William Sawyer (2005), *information technology is a general term that describes any technology that helps to produces, maltipulate, store, communicate, and/or disseminate information*. Definisi tersebut dapat diartikan sebagai teknologi informasi adalah istilah yang umum untuk mendeskripsikan teknologi yang membantu menghasilkan, memanipulasi, menyimpan, mengkomunikasikan dan/atau menyebarkan informasi. Teknologi informasi menggabungkan komputer dengan komunikasi yang berkecepatan tinggi yang menghubungkan data, suara, dan video.

Menurut Thompson dan Cat-Baril (2003), teknologi informasi adalah perangkat keras dan perangkat lunak yang dikemas sebagai suatu alat untuk menangkap, menyimpan, memproses, dan menghasilkan digital. Adapun pengertian teknologi informasi menurut Alter (1999) adalah perangkat keras dan perangkat lunak yang digunakan oleh sistem informasi. Perangkat keras adalah

sekumpulan perangkat fisik yang digunakan dalam pemrosesan informasi, seperti komputer, *workstation*, peralatan jaringan, tempat menyimpan data (*data storage*), dan peralatan transmisi (*transmission devices*). Perangkat lunak adalah program komputer yang menginterpretasikan masukan (*input*) oleh user dan memberitahukan kepada komputer tentang apa yang harus dilakukan. Menurut Remenyi (1995), teknologi informasi adalah suatu keuntungan atau kebalikan yang diperoleh dengan teknologi informasi terhadap suatu perusahaan yang bersedia membayar atas penggunaan teknologi informasi tersebut.

Manfaat teknologi informasi menurut Bill Bysinger (1996) teknologi dapat menciptakan keuntungan strategis untuk sebuah organisasi dalam kemajuan pada beberapa daerah dan kemampuannya, contohnya :

- a. Pelayanan terhadap pelanggan
- b. Kemampuan untuk mempercepat kemajuan
- c. Menyesuaikan produk dan pelayanan
- d. Mendapatkan pesan untuk *stakeholder*
- e. Biaya operasi dan biaya tambahan

Menurut Anita Cassidy (1998), teknologi informasi dapat meningkatkan keuntungan bagi perusahaan karena Teknologi Informasi dapat digunakan untuk menangkap nilai dari saingan organisasi mereka. Hal ini dimaksudkan bahwa Teknologi Informasi akan berdampak pada :

- a. Hubungan dengan pelanggan yang kuat
- b. Pembagian pasar dengan para pesaing
- c. Pengeluaran dari pemasok
- d. Pembayaran karyawan
- e. Pajak dan peraturan pemerintah
- f. Jumlah dari diinvestasikannya modal

Dari penjelasan mengenai manfaat teknologi informasi diatas maka dapat disimpulkan bahwa manfaat teknologi informasi meliputi :

- a. Meningkatkan pelayanan terhadap para pelanggan

- b. Mengurangi biaya operasi dan tambahan
- c. Dapat mengimbangi persaingan dengan perusahaan lain dengan usaha sejenis
- d. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja para karyawan

Berdasarkan teori-teori diatas dapat disimpulkan bahwa teknologi informasi merupakan teknologi yang menggabungkan antara perangkat keras, perangkat lunak, dan sistem informasi yang dapat membantu mengelola, menghasilkan, memanipulasi, menyimpan, mengkomunikasikan dan atau menyebarkan informasi serta merupakan komponen-komponen seperti *hardware*, *software* serta jaringan yang merupakan bagian dari sistem informasi (SI).

Menurut Ward dan Peppard (2002), teknologi informasi menunjuk pada spesifikasi mengenai teknologi, khususnya hardware, software dan jaringan komunikasi.

Menurut Thomson dan Cats-Baril (2003), teknologi informasi adalah perangkat keras dan piranti lunak yang dikemas sebagai sebuah alat untuk menangkap, menyimpan, memproses dan menghasilkan digital.

#### **2.4.2 Strategi Teknologi Informasi**

Menurut Ward dan Peppard (2002), strategi teknologi informasi adalah strategi yang berfokus pada penetapan visi tentang bagaimana teknologi dapat mendukung dalam memenuhi kebutuhan informasi dan sistem dari sebuah informasi.

#### **2.4.3 Perlunya Strategi dan Teknologi Informasi**

*Ward dan Peppard* (2002) menyatakan beberapa alasan yang menyebabkan perlunya bagi suatu perusahaan untuk memiliki suatu strategi sistem informasi atau teknologi informasi :

- a. Investasi pada TI tidak mendukung sasaran bisnis
- b. Tidak terkontrolnya TI yang ada
- c. Sistem yang tidak terintegrasi sehingga memungkinkan terjadinya data yang hilang

- d. Perusahaan tidak memiliki panduan untuk menentukan prioritas proyek TI dan selalu terjadi perubahan pada TI sehingga menurunkan produktivitas
- e. Manajemen informasi yang kurang akurat
- f. Strategi TI yang tidak sejalan dengan strategi bisnis perusahaan
- g. Proyek TI hanya dievaluasi pada basis keuangan semata sehingga dianggap sebagai investasi yang berlebihan.

Strategi TI hendaknya dapat mengarahkan kinerja sistem secara terintegrasi untuk menghasilkan informasi yang dapat dijadikan masukan untuk pengambilan keputusan manajemen.

#### **2.4.4 Manfaat Perencanaan TI**

Menurut Anita Cassidiy (2006), meskipun alasan mendorong pengembangan rencana strategis TI dapat berbeda, ada kesamaan dalam manfaat dari rencana. Terdapat nilai lebih dan manfaat dalam fungsi perencanaan strategis dibandingkan dengan tanggung jawab TI lainnya. Manfaat rencana strategis TI meliputi:

- a. Pengelolaan efektif dari suatu aset yang mahal dan kritis terhadap organisasi.
- b. Meningkatkan komunikasi dan hubungan antara bisnis dan organisasi TI
- c. Menyelaraskan arah dan prioritas TI ke arah bisnis dan prioritas
- d. Mengidentifikasi peluang dengan menggunakan teknologi untuk sebuah kompetitif keuntungan dan meningkatkan nilai bisnis
- e. Perencanaan arus informasi dan proses
- f. Pengalokasian sumber daya TI secara efisien dan efektif
- g. Mengurangi upaya dan dana yang diperlukan sepanjang siklus hidup sistem

#### **2.4.5 Tata Kelola Teknologi Informasi**

##### **2.4.5.1 Pengertian Tata Kelola**

Menurut Anita Cassidiy (2006), tata kelola adalah suatu kerangka dasar yang harus ada untuk perencanaan strategis teknologi informasi (TI)

dan proses perencanaan strategis menjadi sukses. Tata kelola menyediakan pengambilan keputusan dan akuntabilitas kerangka kerja untuk manajemen yang efektif dari TI. Mungkin ada banyak komponen untuk tata kelola TI, namun tujuan dasar dari tata kelola adalah untuk mengidentifikasi apa keputusan akan dibuat, dan oleh siapa, dan untuk menentukan bagaimana kegiatan akan dipantau terhadap rencana tersebut. Rencana strategis TI merupakan komponen yang sangat penting untuk tata kelola yang efektif. Sebaliknya, rencana strategi TI yang baik akan mencantumkan proses dokumentasi yang jelas untuk tata kelola TI. Tata kelola menjamin bahwa TI memberikan nilai bagi bisnis dan resiko yang dikelola secara memadai.

Keputusan dapat mencakup bidang-bidang seperti anggaran keseluruhan dana lokasi sumber daya, infrastruktur, aplikasi bisnis, standar, kebijakan, dan prioritas, prinsip panduan TI dan rencana strategis TI. Namun, keputusan lain juga membutuhkan tata kelola, seperti standar, kebijakan dan perilaku yang diinginkan. Salah satu contoh dari keputusan ini adalah menetapkan kerangka kerja untuk ketika sebuah perusahaan harus menggunakan paket perangkat lunak dan ketika perangkat akan disesuaikan. Intinya adalah bahwa tata kelola menjelaskan proses melalui manakah sebuah perusahaan membuat keputusan.



**Gambar 2.1 Tata kelola TI**

#### **2.4.5.2 Pendekatan terhadap Tata Kelola**

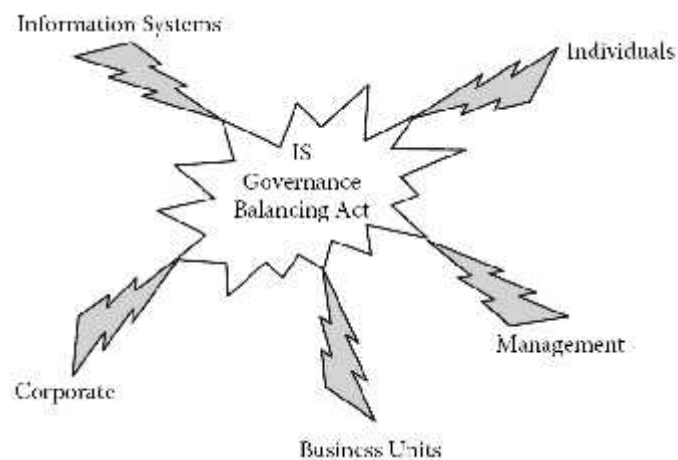
Beberapa kasus yang sering terjadi dalam pendekatan tata kelola tanpa desain yang disengaja :

- a) Diktator TI : Dalam lingkungan yang otokratis, departemen TI membuat semua keputusan dan membuat kontrol ketat atas alat dan asset TI. Dalam lingkungan ini, CIO dan organisasi TI sering dikritik dan tidak dihormati. Bisnis ini sering tidak puas karena keputusan TI tidak mengarah.
- b) Orang-orang yang memiliki kekuasaan: Dalam lingkungan ini, individu-individu di seluruh bisnis awalnya mungkin puas karena mereka dapat melakukan apa yang mereka inginkan, tetapi ketidakpuasan tumbuh sebagai buah dari infrastruktur tidak bekerja sama dengan baik. Lingkungan ini bisa sangat boros dan mahal, tetapi kemungkinan biaya tidak terlihat. Hal itu mungkin disembunyikan dalam anggaran departemen individu.
- c) Demokratis: Dalam lingkungan ini, semuanya bersifat voting. Hal ini dapat memakan waktu dan proses yang frustrasi. Seringkali, keputusan populer mengesampingkan keputusan terbaik. Hal ini menjadi politis sebagai lawan individu yang bersaing memperebutkan dukungan.
- d) Manajemen bisnis yang monarki: Dalam lingkungan ini, eksekutif bisnis senior membuat semua keputusan TI yang mempengaruhi seluruh korporasi. Hal ini bisa menjadi baik atau buruk tergantung pada keahlian dan pengetahuan manajemen.
- e) Unit tenaga perusahaan: Adalah umum di sebuah perusahaan besar dengan unik divisi untuk memiliki lebih banyak kekuatan di unit bisnis daripada terpusat. Meskipun metode feodal ini bekerja dengan baik untuk mencapai tujuan unit bisnis, sulit untuk meningkatkan upaya strategis perusahaan yang luas di seluruh unit bisnis. Hal ini juga mungkin lebih mahal karena unit usaha tidak dapat menggunakan standar dan sistem-sistem umum di seluruh unit bisnis.
- f) Kekuasaan perusahaan: Dalam lingkungan yang sangat terpusat, pusat badan perusahaan sering membuat keputusan. Meskipun hal ini mungkin memiliki

beberapa efisiensi karena sinergi yang dapat dimanfaatkan, hal ini sering berakibat tidak puasnya unit usaha yang belum merasa mampu mengendalikan tujuan mereka.

- g) Ragu-ragu: Dalam situasi seperti ini, tak seorangpun yang membuat keputusan. Ada kekosongan dan tidak jelasnya tanggung jawab pimpinan pada pengambilan keputusan.

Seperti ditunjukkan dalam Gambar 2.1, desain tata kelola mengembangkan pengambilan keputusan struktur dan organisasi yang menyeimbangkan semua diatas kepentingan. Tidak ada satu pendekatan untuk merancang tata kelola yang bekerja untuk setiap perusahaan. Model tata kelola TI harus sesuai dengan perusahaan dan budaya manajemen, jatuh tempo dan ukuran organisasi dan strategi bisnis. Sebuah perusahaan besar dengan banyak divisi mungkin memiliki struktur dan pendekatan tata kelola yang jauh berbeda dari lingkungan perusahaan sangat terpusat. Seringkali, tata kelola TI mencerminkan kekuatan dan pengambilan keputusan struktur dalam bisnis. Daripada melawan kekuatan yang melekat, adalah penting untuk mengenali pengambilan keputusan bisnis dan struktur kerja di dalamnya. Tidak peduli seberapa belum matang, informal, atau kecil, fungsi TI memerlukan beberapa bentuk pemerintahan dan keterlibatan organisasi untuk menjadi sukses. Dalam setiap ukuran perusahaan, tata kelola dapat dirancang untuk membuat keputusan dengan cepat dan responsif.



**Gambar 2.2 Tata kelola penyeimbang kepentingan**

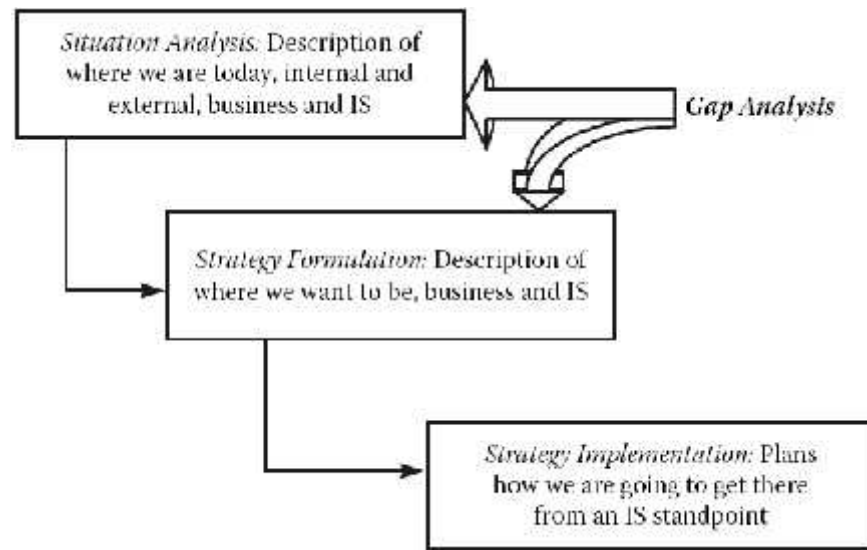
## **2.4.6 Proses Perencanaan Pembangunan**

### **2.4.6.1 Komponen Perencanaan**

Perencanaan strategis TI berbeda dengan perencanaan bisnis, akan tetapi ada beberapa konsep yang serupa. Komponen dasar dari sebuah perencanaan strategis tersebut adalah :

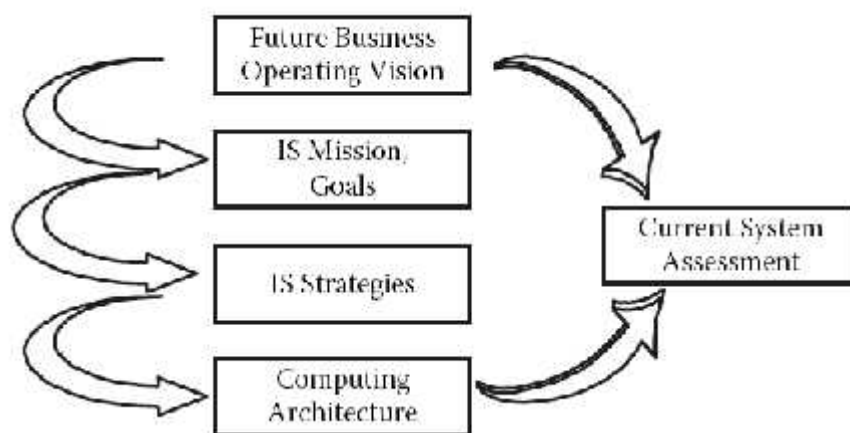
1. *Identification of where you are today*: Menilai lingkungan untuk menjawab pertanyaan, "Dimanakah kita sekarang?" Dalam rencana strategis TI, hal ini termasuk mencari secara internal maupun eksternal dari perspektif baik bisnis maupun TI. Sebuah pandangan eksternal akan menjawab pertanyaan "Apa itu mungkin?" dan "Apa praktik terbaik?" Karena bisnis harus mendorong TI, Anda harus memahami secara menyeluruh tujuan bisnis dan tantangan selain tempat TI saat ini.
2. *Identification of where you want to be in the future*: Melalui proses perencanaan, mengembangkan visi dan strategi untuk menjawab pertanyaan "Di mana yang kita inginkan?" Dalam rencana strategis TI, menjawab pertanyaan dari kedua bisnis dan perspektif TI. Masa depan arah bisnis harus menjadi penentu utama dalam menetapkan arah TI.
3. *Identification of the IS gap between where you are and where you want to be in the future*: Identifikasi kesenjangan TI antara di mana anda berada dan di mana anda ingin berada di masa depan.
4. *Identification of how to get to where you want to be in the future*: Mengembangkan rencana untuk menjawab pertanyaan "Bagaimana kita sampai di sana?"





**Gambar 2.3 Komponen perencanaan**

Gambar 2.3 menggambarkan komponen perencanaan. Rencana ini dimulai dengan memahami visi operasi bisnis masa depan. Visi operasi bisnis menjadi dasar untuk misi TI, tujuan, strategi, dan teknis arsitektur komputasi. Menilai sistem saat ini dengan membandingkan sistem untuk visi operasi bisnis masa depan dan TI arsitektur komputasi yang diinginkan, seperti digambarkan dalam Gambar 2.10.

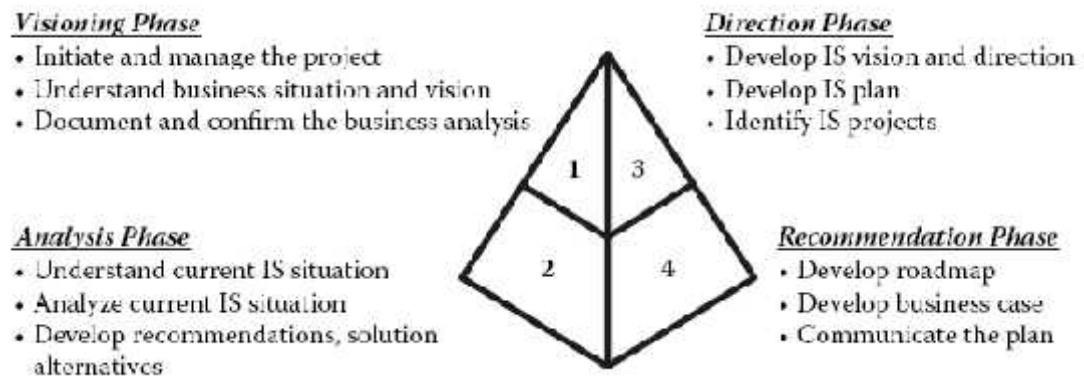


**Gambar 2.4 Perencanaan pengembangan**

#### 2.4.6.2 Proses Perencanaan

Dasar dari proses perencanaan strategis adalah bahwa arah bisnis dan kebutuhan bisnis mendorong arah TI dan arsitektur komputasi. Meskipun terdengar seperti sebuah konsep dasar, sungguh menakjubkan betapa banyak rencana strategis tidak memiliki arah bisnis sebagai dasar dari arah TI.

Proses perencanaan memiliki empat fase, *visioning*, *Analysis*, *Direction* dan *recommendation*.

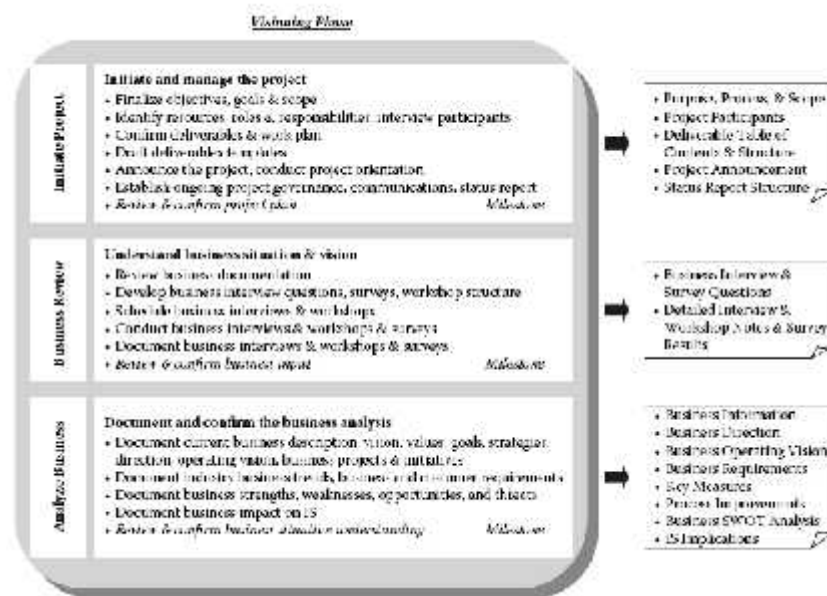


Gambar 2.5 Fase proses perencanaan

#### 2.4.6.3 Visioning

Pada tahap pertama *visioning*, dijelaskan mengenai visi, bagaimana membangun dan memulai proses proyek perencanaan dari organisasi. Pada tahapan ini kita harus menginisiasi dan mengelola proyek perencanaan strategis dengan baik. Selain itu pembuat rencana strategis harus memahami visi dan situasi bisnis yang ada. Setelah didapatkan, maka analisa bisnis harus dikonfirmasi kepada organisasi dan didokumentasikan. Untuk mendapatkannya maka dapat dilakukan finalisasi dan komunikasikan tujuan dari upaya perencanaan strategis dan garis besar, tentukan apa yang diharapkan dapat dicapai oleh manajemen. Dalam hal ini menetapkan, atau mendefinisikan proses yang akan digunakan untuk mengembangkan rencana strategis dirancang untuk lingkungan organisasi.

Dalam fase *visioning* ini juga diidentifikasi individu yang akan terlibat dalam proses perencanaan dan menentukan peran dan tanggung jawab dari masing-masing individu tersebut. Langkah kunci dalam pengidentifikasian individu tersebut adalah untuk mewawancarai mereka yang merupakan bagian dari proses pembuatan perencanaan strategis.



**Gambar 2.6 Fase *visioning***

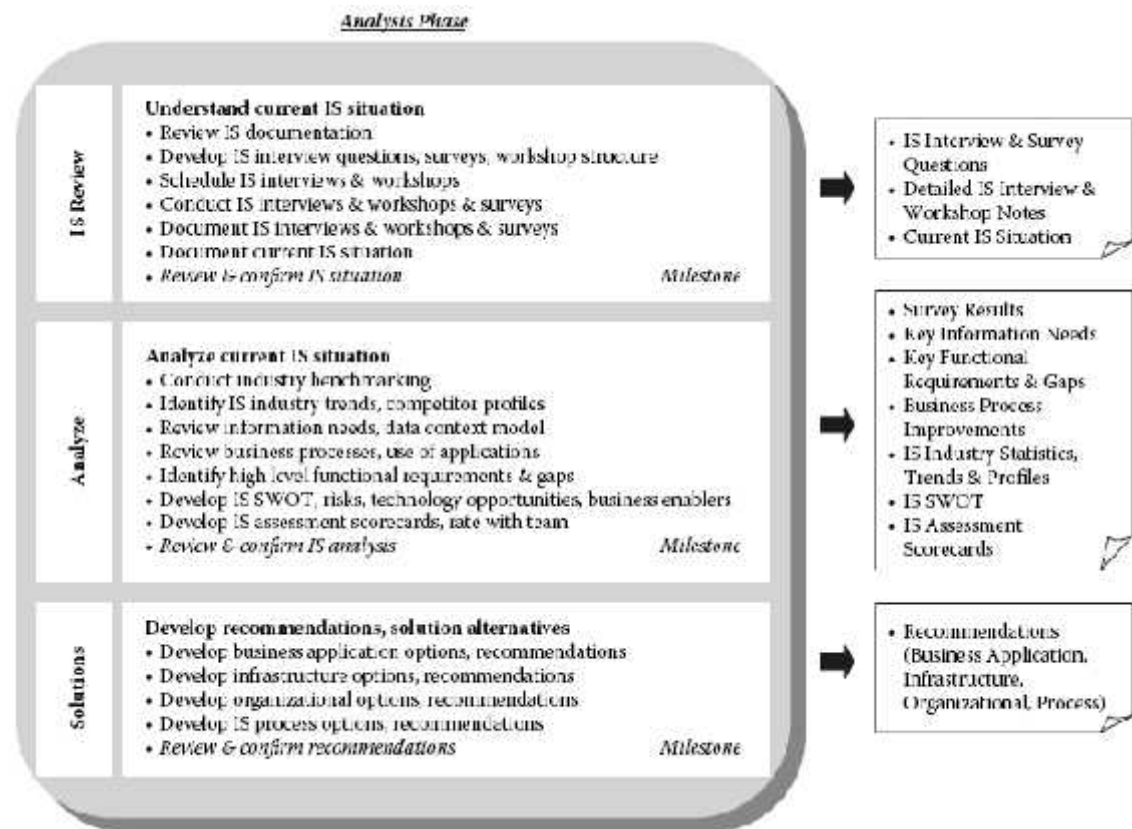
#### 2.4.6.4 Analysis

Analisis ini bisa didapatkan dari wawancara, *survey*, atau melalui serangkaian percakapan interaktif dan lain-lain. Pada tahap kedua yaitu analisis, dokumen dan analisa dilakukan secara obyektif terhadap lingkungan TI. Hal ini sering mendapatkan pencerahan ketika mengkomunikasikan situasi TI kepada manajemen eksekutif. Meskipun manajer tahu, bahwa TI sangat penting untuk perusahaan, mereka mungkin tidak menyadari kompleksitas dan semua berbagai komponen sampai dokumentasi disajikan.

Dokumentasikan semua aplikasi bisnis yang digunakan oleh bisnis. Fase ini dapat dilakukan dengan memulai meringkas lingkungan infrastruktur teknis, termasuk *personal computer* (PC), server, telekomunikasi dan jaringan. Review

struktur organisasi, keterampilan, peran dan tanggung jawab organisasi TI. Dengan basis yang ditetapkan, memahami proses TI dan bagaimana pekerjaan selesai. Fase ini juga mencakup penelaahan terhadap pengeluaran TI, mengidentifikasi bagaimana anggaran telah berubah dan menganalisa uang mana yang dibelanjakan. Memahami beban kerja saat ini sangat penting. Identifikasi *backlog* atau semua berbagai permintaan proyek. Juga, meninjau eksternal tren TI dan mengidentifikasi bagaimana industri tren dapat mempengaruhi lingkungan dan masa depan. Bagian menarik dari proses perencanaan adalah dengan melihat pesaing dan menentukan bagaimana mereka memanfaatkan TI. Bandingkan pengeluaran TI dari industri.

Secara obyektif menentukan dan mendokumentasikan kesenjangan dimana lingkungan TI harus di masa depan dibandingkan dengan keadaan saat ini. Dalam fase ini penting untuk berpikir kreatif. Jangan terjebak ke dalam perangkap dari "Kami selalu melakukannya dengan cara ini." Menganalisis lingkungan relatif TI dengan kebutuhan bisnis diidentifikasi dalam tahap pertama. Secara obyektif, mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman situasi saat ini dalam bidang aplikasi bisnis, infrastruktur teknis, organisasi dan proses. Memahami bagaimana ancaman bisnis dan peluang menonjolkan kekuatan dan kelemahan sistem. Mengidentifikasi kunci informasi persyaratan dan kebutuhan bisnis. Menggunakan daftar persyaratan, mengidentifikasi persen dari kebutuhan bisnis dan kebutuhan informasi atau indikator bisnis utama dipenuhi oleh bisnis aplikasi yang digunakan. Akhirnya, menentukan rekomendasi awal untuk semua bidang TI untuk memasukkan ke arah TI.

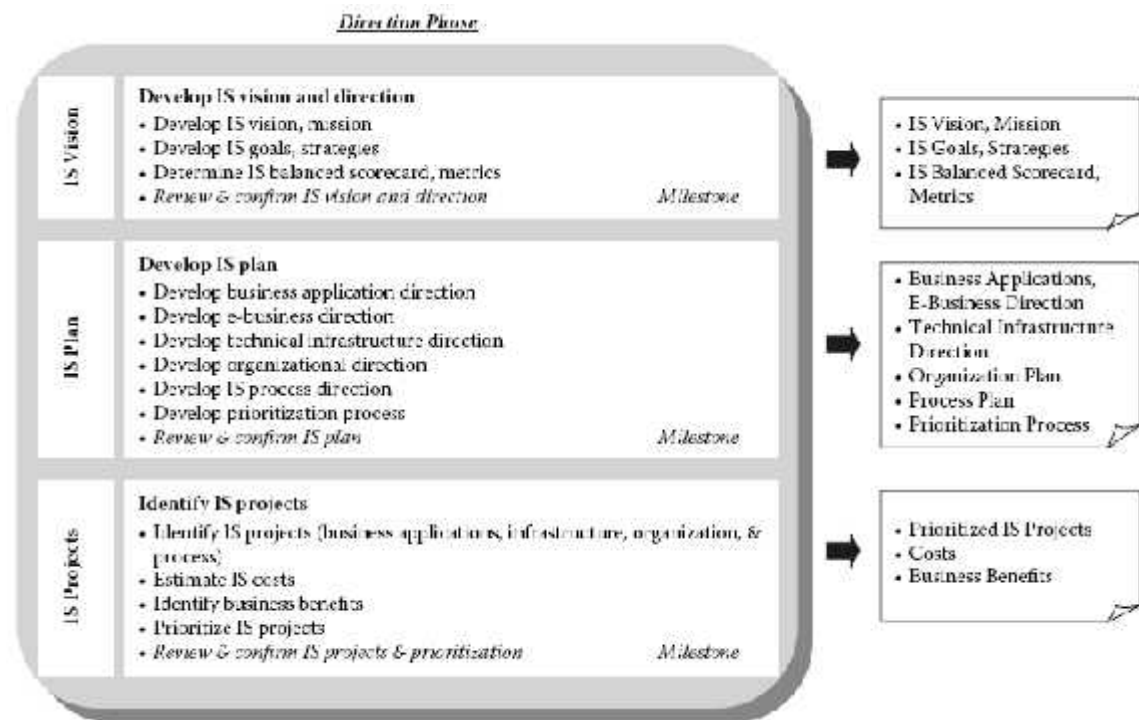


**Gambar 2.7 Fase analisa**

#### 2.4.6.5 Direction

Ini adalah fase di mana arah misi dan visi untuk TI diartikulasikan menggunakan situasi bisnis dan arah sebagai dasar. Merumuskan tujuan strategis yang diperlukan untuk membantu usaha dalam mencapai tujuannya. Mengkaji setiap tujuan bisnis dan menentukan cara dimana TI dapat membantu bisnis dalam mencapai setiap tujuan. Ini adalah fase di mana arah misi dan visi untuk TI diartikulasikan menggunakan situasi bisnis dan arah sebagai dasar. Merumuskan tujuan strategis yang diperlukan untuk membantu usaha dalam mencapai tujuannya. Mengkaji setiap tujuan bisnis dan menentukan cara dimana TI dapat membantu bisnis dalam mencapai setiap tujuan. Langkah utama adalah untuk menentukan bagaimana untuk mengukur nilai atau kemajuan TI secara berkelanjutan. Menentukan arah aplikasi bisnis dan proyek khusus yang diperlukan. Juga, menentukan teknis arsitektur komputasi dan proyek-proyek

yang diperlukan untuk mencapai tujuan, termasuk perubahan di bidang PC, server, jaringan, dan telekomunikasi. Tentukan layanan arsitektur TI yang diinginkan, yang mencakup orang dan proses yang diperlukan dalam TI. Menentukan bagaimana mengalokasikan sumber daya dan peran outsourcing atau pilihan sumber alternatif. Gambar berikut menunjukkan detail fase *direction*:

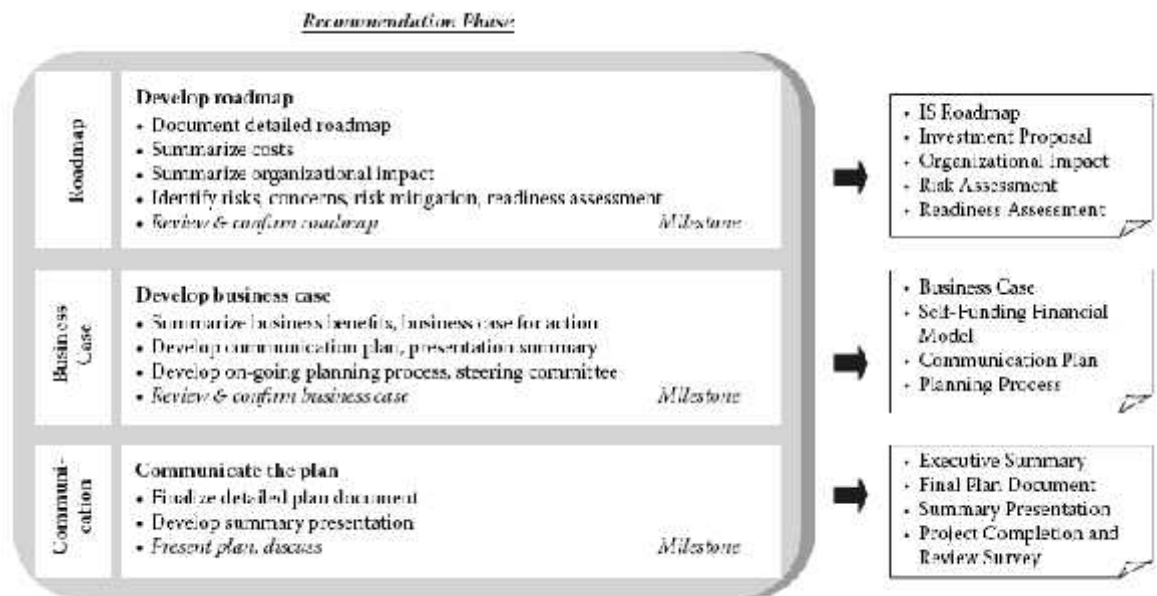


**Gambar 2.8 Fase *direction***

#### **2.4.6.6 Recommendation**

Pada fase ini, mendokumentasikan menjabarkan detail roadmap proyek untuk beberapa tahun mendatang. Merangkum biaya, waktu, dan sumber daya yang diperlukan. Acuan data akan sangat membantu untuk memvalidasi perkiraan. Jika ada beberapa pilihan, identifikasi berbagai pilihan, serta keuntungan dan kerugian dari setiap pilihan. Menentukan rekomendasi yang tepat dengan analisis kembali pada investasi. Mengidentifikasi dampak organisasi. Risiko manajemen sangat penting; menganalisis risiko dan menentukan bagaimana untuk mengurangnya. Sebuah langkah penting untuk mengembangkan kasus bisnis untuk tindakan dan manfaat bisnis sehingga manajemen dapat

menyetujui rencana tersebut dan memahami dampak bisnis. Selanjutnya, membangun rencana komunikasi dan proses yang berkelanjutan untuk tetap merencanakan yang *up to date*. Berikut detail fase *recommendation* dalam proses perencanaan strategis :



**Gambar 2.9 Fase *recommendation***

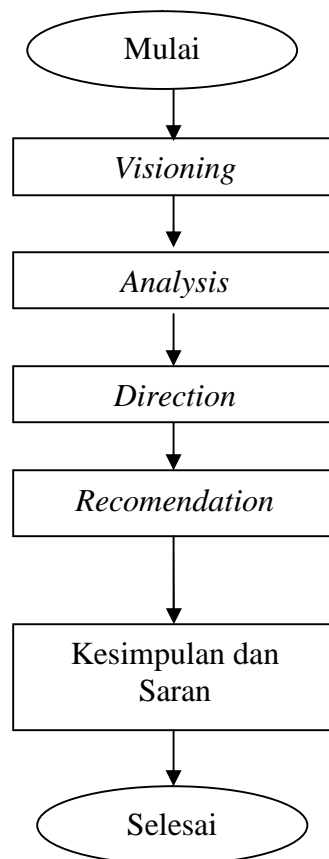
Pada akhir dari proses perencanaan strategis ini akan didapatkan:

- Sebuah rencana strategis teknologi informasi yang terdokumentasi dengan baik
- Sebuah keadaan bisnis yang dipahami oleh organisasi
- Sebuah arahan bisnis yang didukung oleh organisasi

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

Dalam metodologi penelitian tugas akhir ini dijabarkan tahapan yang akan dilakukan dalam penelitian. Tahapan ini diperlukan untuk memudahkan dalam melakukan penelitian. Tahapan yang dilakukan dalam penelitian tugas akhir penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut :



**Gambar 3.1 Metodologi penelitian**

Dari penelitian pendahuluan yang dilakukan, diketahui bahwa RSUD Puri Husada Tembilahan saat ini memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional tahun 2025 yang memerlukan pengelolaan teknologi informasi yang baik. Untuk itu diperlukanlah sebuah penyusunan rencana strategis



teknologi informasi agar keseluruhan data dan aplikasi yang terkelola dan terencana dengan baik ini akan mendukung tujuan dan visi misi bisnis RSUD Puri Husada Tembilahan.

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan sebelumnya maka perlu dibuat penyusunan rencana strategis teknologi informasi. Penyusunan rencana strategis teknologi informasi tersebut akan membantu manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan dalam mengelola dan merencanakan perangkat TI yang akan mendukung RSUD Puri Husada Tembilahan untuk mencapai visi dan misinya.

Penyusunan rencana strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan akan memanfaatkan kerangka kerja (*framework*) dari Anita Cassidy agar setiap langkah-langkah yang dikerjakan lebih detail sehingga menghasilkan sebuah rencana strategis teknologi informasi yang mampu mendukung visi dan misi RSUD Puri Husada Tembilahan. Dalam *framework* ini terdapat proses penyusunan rencana strategis yang terbagi kedalam empat fase perencanaan yaitu *visioning*, *analysis*, *direction* dan *recommendation*.

### **3.1 Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan**

#### **3.1.1. Pengumpulan Data**

Penyusunan rencana strategis TI di RSUD Puri Husada Tembilahan diawali dengan proses pengumpulan data. Proses pengumpulan data ini dilakukan dengan tiga tahapan yaitu:

- a. Tahapan studi literatur, yaitu mengumpulkan keseluruhan informasi dari berbagai literatur yang berkaitan dengan judul.
- b. Tahapan wawancara, yaitu tahapan tanya jawab kepada beberapa orang yang berkaitan dengan proses perencanaan strategis. Wawancara yang dilakukan adalah kepada kepala bagian administrasi dan kepala bagian yang menangani bagian teknik di RSUD Puri Husada Tembilahan.

c. Tahapan pemberian kuisisioner, dimaksudkan agar data yang didapatkan dari hasil wawancara berimbang dengan data jawaban kuisisioner sehingga data yang didapatkan benar-benar ilmiah dan sesuai dengan kondisi yang ada sebenarnya.

### **3.1.2 Framework Anita Cassidy**

Proses perencanaan pada penyusunan rencana strategis TI dimulai dengan melakukan analisa kondisi serta situasi bisnis dan kondisi TI yang ada RSUD Puri Husada Tembilahan melalui tahapan wawancara dan pemberian kuisisioner agar data penelitian yang didapatkan benar-benar ilmiah dan terpercaya. Selanjutnya, penyusunan rencana strategis dilanjutkan dengan memanfaatkan setiap fase pada *framework* Anita Cassidy yaitu sebagai berikut:

#### **a. Visioning**

Pada fase *visioning* ini dijelaskan bagaimana menginisiasi dan mengelola rencana strategis, memahami visi bisnis dan mendokumentasikan analisa bisnis serta dalam tahapan ini dijelaskan tentang kebutuhan bisnis terhadap penyusunan rencana strategis TI. Selain itu dalam fase ini juga dilakukan *review* dan konfirmasi pemahaman situasi bisnis kepada pihak manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan.

#### **b. Analysis**

Pada fase ini dibuat peninjauan terhadap kondisi teknologi informasi, pengembangan pertanyaan wawancara teknologi informasi, peninjauan ulang kebutuhan informasi, serta pengembangan SWOT teknologi informasi. Pada fase ini juga akan diberikan pilihan aplikasi bisnis yang dapat dipilih oleh RSUD Puri Husada Tembilahan.

#### **c. Direction**

Pada fase ini dilakukan pengembangan terhadap visi dan misi teknologi informasi, pengembangan tujuan dan strategi teknologi informasi. Perencanaan strategis dalam fase *direction* ini dibuat sebuah arahan aplikasi bisnis, pengembangan arahan teknis infrastruktur, pengembangan arahan organisasional, serta pengembangan proses mana yang lebih prioritas dalam teknologi informasi. Dalam fase ini juga diidentifikasi prioritas proyek teknologi informasi.

#### **d. *Recomendation* (Rekomendasi)**

Dalam fase rekomendasi ini akan dihasilkan sebuah dokumen detail dari *roadmap*, dan kesimpulan dari dampak terhadap RSUD Puri Husada Tembilahan. Dalam fase rekomendasi ini juga akan didapatkan dokumen final dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan.

#### **3.1.3 Kesimpulan dan Saran**

Pada bagian ini akan diberikan kesimpulan terhadap hasil penelitian. Selain itu juga diberikan saran yang dapat membantu pengembangan rencana strategis teknologi informasi untuk waktu ke depan.

## **BAB IV**

### **FASE *VISIONING***

Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan menggunakan *framework* Anita Cassidy diawali dengan dua fase pertama perencanaan yaitu fase *visioning* dan fase *analysis* yang merupakan dua tahap analisa yaitu tahap analisa kondisi bisnis (fase *visioning*) dan tahap analisa kondisi TI saat ini (fase *analysis*). Fase *visioning* merupakan fase pertama yang menjelaskan tentang bagaimana memahami situasi dan visi bisnis, mendokumentasikan analisa bisnis, memberikan analisa *Strengths*, *Weakness*, *Opportunities*, dan *Threats* (analisa SWOT) yang didapatkan dalam situasi bisnis saat ini serta mengidentifikasi sumber daya manusia yang terlibat dalam penyusunan rencana strategis TI di RSUD Puri Husada Tembilahan. Secara umum, fase *visioning* ini menjelaskan tentang kondisi bisnis yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

Tahapan selanjutnya setelah didapatkan kondisi bisnis saat ini adalah fase kedua yaitu fase *analysis*. Pada fase *analysis* dijelaskan tentang pemahaman dan analisa situasi TI saat ini, kondisi aplikasi, infrastruktur jaringan, serta perangkat komunikasi yang ada saat ini. Pada bab ini juga diberikan analisa SWOT mengenai kondisi TI seperti kondisi aplikasi dan infrastruktur yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

Fase *visioning* adalah fase perencanaan pertama dari empat fase yang ada pada *framework* Anita Cassidy. Fase *visioning* secara umum menjelaskan mengenai kondisi dan situasi bisnis yang ada saat ini di RSUD Puri Husada Tembilahan dengan tujuan mengetahui apa saja visi dan misi dari rumah sakit ini sehingga visi dan misi tersebut diseimbangkan dengan pengembangan TI yang akan disusun dalam rencana strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan. Hal-hal yang dibutuhkan untuk mengetahui kondisi dan situasi bisnis tersebut adalah visi dan misi bisnis, profil rumah sakit, layanan yang diberikan, serta susunan organisasi. Pada fase *visioning* ini juga dilakukan identifikasi terhadap sumber

daya manusia yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan. Pada fase ini diberikan analisa kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (analisa SWOT) dari sisi bisnis RSUD Puri Husada Tembilahan. Selain itu dalam fase ini juga dilakukan *review* dan konfirmasi pemahaman situasi bisnis kepada pihak manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan.

#### **4.1. Visi dan Misi RSUD Puri Husada Tembilahan**

##### **Visi:**

Semakin derasnya tuntutan akan pelayanan yang prima, maka RSUD Puri Husada Tembilahan dituntut harus mampu meningkatkan profesionalisme untuk menjadi yang terbaik. Dalam rangka pencapaian hal tersebut, ditetapkanlah visi sebagai acuan agar pelaksanaan tugas pokok dan fungsi rumah sakit berjalan sinergis dan berkesinambungan. Visi RSUD Puri Husada Tembilahan mengandung makna cita-cita yang diinginkan seluruh jajaran manajemen dan karyawan serta organisasi. Gambaran keinginan dan cita-cita tersebut tertuang dalam bentuk visi RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu **“Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Terbaik Nasional 2025”**.

##### **Misi:**

Pernyataan misi yang jelas dapat dimengerti oleh semua pihak akan mampu menggerakkan segenap potensi dan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi karena misi berperan sebagai pemandu dalam tindakan manajemen untuk lebih mengoptimalkan dan mengkoordinasikan segala usaha untuk mencapai visi organisasi. Misi yang dirumuskan oleh RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut:

- Meningkatkan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, dan non medis yang bermutu sesuai standar nasional;
- Meningkatkan pelayanan administrasi, akuntabilitas keuangan, dan pengelolaan sumber daya manusia yang bermutu sesuai dengan kemampuan dan keahliannya.

#### **4.2. Profil RSUD Puri Husada Tembilahan**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan adalah rumah sakit Kabupaten Indragiri Hilir yang terletak di Kota Tembilahan dengan luas lahan 3,2 Ha yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir. RSUD Puri Husada Tembilahan hingga saat ini telah menjalin kerjasama dengan 6 (enam) perusahaan agro industri yang terdapat di kabupaten Indragiri Hilir.

Pada tanggal 12 November 1984 rumah sakit ini diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D oleh Gubernur Propinsi Riau Bapak Imam Munandar. Pembangunan dilanjutkan dengan sumber dana dari dana APBN, APBD Propinsi Riau dan APBD Tingkat II Kabupaten Indragiri Hilir. Pada tanggal 23 Agustus 1994 dengan Surat Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Kabupaten Indragiri Nomor KPTS.177/VIII/HK-1994, atas dasar persetujuan Menteri Kesehatan dengan Surat Keputusan Nomor 193/MENKES/SK/II/1993 tanggal 23 Februari 1993, rumah sakit ini ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.

Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan adalah rumah sakit rujukan di Kabupaten Indragiri Hilir, sebagai rumah sakit pendukung agro industri dan saat ini telah menjalin kerja sama dengan beberapa perusahaan agro industri yang ada di Kabupaten Indragiri Hilir.

Peraturan Daerah Nomor : 31 Tahun 2008, Struktur Organisasi dan Tatakerja Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan adalah Instansi Pelaksana Teknis Daerah yang berada di bawah dan bertanggung-jawab kepada Bupati Indragiri Hilir.

Pelaksanaan penyelenggaraan operasional tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan didukung oleh sumber daya manusia yang handal terdiri dari 228 orang Pegawai Negeri Sipil, 162 Tenaga Honor Daerah, 17 Tenaga Harian Lepas, dan 20 Satpam. Jumlah rincian dari masing-masing karyawan di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut:

- a. Pejabat Eselon III/IV : 14 orang
- b. Dokter Spesialis : 14 orang

c. Dokter Umum	: 11 orang
d. Dokter Gigi	: 1 orang
e. Perawat Anastesi	: 2 orang
f. Perawat/Bidan/Perawat Gigi	: 219 orang
g. Apoteker/ farmasi	: 15 orang
h. Penunjang medis	: 26 orang
i. Sarjana Kesehatan Masyarakat	: 9 orang
j. Administrasi	: 56 orang
k. Transfer pasien	: 8 orang
l. Sopir Ambulance	: 5 orang
m. <i>Cleaning Service</i>	: 11 orang
n. Satpam	: 20 orang

Perbaikan manajemen terus menerus dilakukan untuk menghasilkan kinerja pelayanan yang baik dengan didukung oleh sumber daya manusia yang beragam. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, RSUD Puri Husada Tembilahan memiliki 154 tempat tidur dalam rangka menunjang ruang perawatan yang diharapkan akan dikembangkan secara optimal agar pelayanan dapat diberikan secara penuh.

Dalam menghadapi persaingan rumah sakit yang semakin ketat, RSUD Puri Husada Tembilahan dituntut untuk dapat menghasilkan produk layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat. Dengan demikian, RSUD Puri Husada Tembilahan harus selalu memberikan dan mengadakan penyempurnaan produk dan jasa layanan.

Upaya pengembangan yang dilakukan oleh manajemen dititikberatkan pada pembelajaran dan pengembangan sumber daya manusia, memperkuat proses bisnis internal, pendekatan pada kepuasan pasien serta efektivitas pengelolaan keuangan.

RSUD Puri Husada Tembilahan sebagai rumah sakit umum daerah kelas C diproyeksikan akan berkembang menjadi salah satu rumah sakit rujukan utama untuk kasus-kasus tertentu. Pada saat ini, potensi pasar yang dilayani khususnya

untuk daerah Tembilahan dan sekitarnya masih sangat besar mengingat daerah industri yang berkembang sangat cepat baik dari segi pemukiman maupun fasilitas pendukungnya.

Berdasarkan sensus pada tahun 2009 jumlah penduduk Indragiri Hilir adalah sekitar 670.732 jiwa dan meningkat menjadi 690.232 jiwa pada tahun 2010. Jumlah ini semakin meningkat pesat seiring bertambahnya jumlah penduduk di Indragiri Hilir pada tahun 2011 yaitu sebanyak 720.846 jiwa. Dengan luas wilayah sekitar  $\pm 18.818,92 \text{ KM}^2$  untuk daratan dan daerah perairan, kabupaten Indragiri Hilir diperkirakan memiliki kepadatan penduduk rata-rata sebesar 48 jiwa per  $\text{KM}^2$ . Dengan jumlah kepadatan penduduk tersebut merupakan pangsa pasar yang besar bagi RSUD Puri Husada Tembilahan terutama untuk pekerja industri di kabupaten Indragiri Hilir.

Lokasi RSUD yang sangat strategis yang berada di daerah dekat dengan jalan raya, dekat dengan daerah pasar dan pelabuhan serta terletak di dekat daerah pemukiman penduduk yang cukup padat menjadikan RSUD Puri Husada Tembilahan menjadi rumah sakit pilihan masyarakat. Masa yang akan datang hal ini akan lebih menguntungkan lagi karena akses jalan yang sangat mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai arah, dengan infrastruktur yang semakin memadai maka akan sangat memungkinkan masyarakat mencapai tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Berdasarkan kondisi yang ada yaitu RSUD Puri Husada Tembilahan yang ingin lebih meningkatkan mutu layanan, peningkatan akreditasi serta dengan tujuan pencapaian visi misi rumah sakit maka dibutuhkanlah suatu penyusunan rencana strategis teknologi informasi yang akan menyeimbangkan antara tujuan dan visi misi bisnis dengan perencanaan pengembangan TI sehingga RSUD Puri Husada Tembilahan dapat mengenali target-target terbaik rumah sakit.

#### **4.3. Layanan RSUD Puri Husada Tembilahan**

Sebagai rumah sakit umum daerah, RSUD Puri Husada Tembilahan memiliki layanan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat. Diantara layanan tersebut adalah sebagai berikut:



## **1. Pelayanan Medis**

- a) Medical Check Up
- b) Dokter Umum
- c) Dokter Gigi
- d) Pelayanan KB
- e) Dokter Spesialis :
  - 1) Anak
  - 2) Bedah
  - 3) Kebidanan & Kandungan
  - 4) Penyakit Dalam
  - 5) Mata
  - 6) Syaraf
  - 7) THT
  - 8) Anestesi
  - 9) Patologi Klinis
  - 10) Rehabilitasi Medis

## **2. Pelayanan rawat jalan**

- a) Pelayanan Poliklinik Spesialis:
  - 1) Dokter Spesialis Bedah
  - 2) Dokter Spesialis Penyakit Dalam
  - 3) Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan
  - 4) Dokter Spesialis Anak
  - 5) Dokter Spesialis Mata
  - 6) Dokter Spesialis THT
  - 7) Dokter Spesialis Saraf
  - 8) Dokter Spesialis Jiwa
  - 9) Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin
- b) Pelayanan Poliklinik Umum
- c) Pelayanan Poliklinik Gigi
- d) Pelayanan UGD 24 Jam
- e) Klinik VCT (HIV/AIDS)

### **3. Pelayanan rawat inap**

- a) Ruangan VIP Sri Gemilang
- b) Ruangan Paviliun Sri Mudjinab
- c) Ruangan Kelas I, II, III
- d) Ruangan ICU
- e) Ruangan Isolasi (Flu Burung / Flu Babi / SARS)

### **4. Layanan Penunjang**

- a) Laboratorium Patologi Klinik
- b) X-Ray
- c) USG
- d) EKG
- e) Farmasi
- f) Konsultasi Gizi
- g) Fisioterapi
- h) Okupasi Terapi
- i) Psikolog

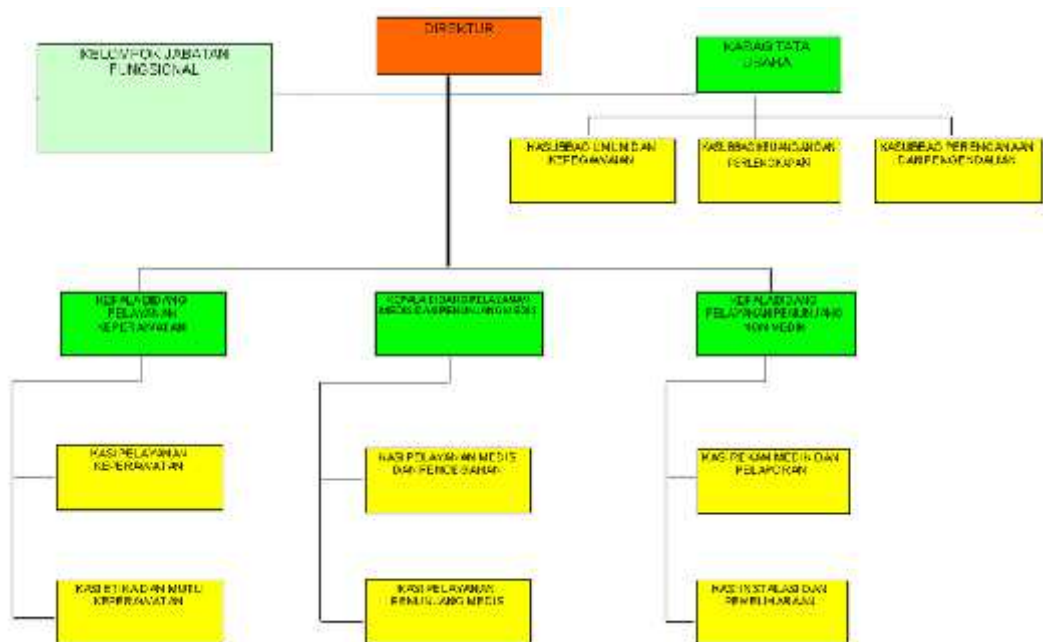
### **5. Layanan Lain**

- a) Kamar Operasi
- b) Laboratorium
- c) Radiologi
- d) Rekam Medis dan Informasi
- e) Instalasi Farmasi
- f) Instalasi Gizi
- g) Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit
- h) VCT (Voluntary Consulting and Testing)
- i) BDRS (Bank Darah Rumah Sakit)
- j) Ambulance
- k) Kamar Jenazah
- l) Musholla
- m) Kantin

#### 4.4. Susunan Organisasi dan Identifikasi Sumber Daya Manusia RSUD Puri Husada Tembilahan

Sejak ditingkatkannya status RSUD Puri Husada Tembilahan dari kelas D menjadi kelas C pada tahun 2003, rumah sakit mampu meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat sebagai rumah sakit rujukan. Kemajuan ini tentunya tidak lepas dari kerjasama seluruh pihak yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

Gambar di bawah ini merupakan struktur organisasi dari RSUD Puri Husada Tembilahan:



**Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan**

Berdasarkan gambar struktur organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan di atas, berikut ini adalah susunan organisasi, tugas pokok dan fungsi dari susunan organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan:

##### A. Susunan Organisasi

- a) Direktur
- b) Bagian tata usaha yang terdiri dari:
  - 1) Sub bagian umum dan kepegawaian
  - 2) Sub bagian keuangan dan perlengkapan

- 3) Sub bagian perencanaan dan pengendalian
- c) Bidang pelayanan keperawatan yang terdiri dari:
  - 1) Seksi pelayanan keperawatan
  - 2) Seksi etika dan mutu keperawatan
- d) Bidang pelayanan medis dan penunjang medis yang terdiri dari:
  - 1) Seksi pelayanan medis dan pencegahan
  - 2) Seksi pelayanan penunjang medis
- e) Bidang penunjang non medik yang terdiri dari:
  - 1) Seksi rekam medik dan pelaporan
  - 2) Seksi instalasi dan pemeliharaan
- f) Kelompok jabatan fungsional

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi Susunan Organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan**

1. Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, dipadukan dengan upaya promotif dan preventif serta melaksanakan upaya rujukan.

2. Melaksanakan paradigma sehat dan pelayanan prima yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.

### **a. Bagian Pertama, Direktur**

1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah mempunyai tugas memimpin, merencanakan, membina mengkoordinasikan dan mengawasi serta mengevaluasi pelaksanaan tugas sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

2. Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis
- b. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis

- c. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d. Penyelenggaraan rujukan
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g. Pelaksanaan tugas-tugas kesekretariatan
- h. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Daerah.

**b. Bagian Kedua, Bagian Tata Usaha**

- 1. Bagian Tata Usaha mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup penatausahaan dan kesekretariatan
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana tersebut pada ayat (1), Bagian Tata Usaha melaksanakan fungsi:
  - a. Mengkoordinasikan penyusunan rencana program dan kegiatan RS
  - b. Pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan kepegawaian
  - c. Pelaksanaan pelayanan administrasi keuangan dan perlengkapan
  - d. Pelaksanaan pelayanan perencanaan dan pengendalian.
  - e. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan administrasi penatausahaan.

**c. Bagian Ketiga, Sub Bagian Umum dan Kepegawaian**

- 1. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian Tata Usaha lingkup administrasi umum dan kepegawaian.
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Sub Bagian Umum dan Kepegawaian melaksanakan fungsi:
  - a. Penyusunan bahan rencana dan program kegiatan lingkup administrasi umum dan pengelolaan data kepegawaian
  - b. Pengelolaan administrasi umum, yang meliputi naskah dinas, penataan kearsipan administrasi RS, administrasi perjalanan dinas
  - c. Pelaksanaan keamanan dan ketertiban lingkungan RS serta operasional dan pengendalian ambulance
  - d. Melaksanakan administrasi kepegawaian yang meliputi penyusunan rencana dan bahan, penyusunan Daftar Urut Kepangkatan

- e. Melaksanakan pengusulan kenaikan pangkat, izin/cuti
- f. Melaksanakan pembinaan ketenagaan serta mutasi dilingkungan RS
- g. Melakukan evaluasi dan pelaporan administrasi umum dan kepegawaian.

**d. Bagian Keempat, Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan**

- 1. Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas bagian tatausaha lingkup Keuangan dan Perlengkapan
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1) Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan mempunyai fungsi:
  - a. Penyusunan rencana dan program sub bagian keuangan dan perlengkapan
  - b. Membuat usulan penggunaan anggaran dan belanja RS
  - c. Melaksanakan administrasi keuangan, perbendaharaan, verifikasi, pengendalian, laporan dan pertanggung jawaban keuangan
  - d. Melaksanakan administrasi perlengkapan/barang milik Negara/Daerah
  - e. Melaksanakan inventarisasi RS, laporan periodik barang
  - f. Melaksanakan penerimaan/retribusi pelayanan RS
  - g. Melaksanakan pembayaran keuangan.

**e. Bagian Kelima, Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian**

- 1. Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bagian tata usaha lingkup Perencanaan dan Pengendalian.
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Sub Bagian Perencanaan dan Pengendalian melaksanakan fungsi:
  - a. Melaksanakan pengelolaan data kebutuhan perencanaan
  - b. Penyusunan rencana program dan kegiatan RS
  - c. Melaksanakan pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan RS
  - d. Penyusunan pelaporan kinerja RS.
  - e. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan RS.

**f. Bagian Keenam, Bidang Pelayanan Keperawatan**

1. Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Bidang Keperawatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Bidang Pelayanan Keperawatan melaksanakan fungsi:
  - a. Pelayanan Keperawatan
  - b. Etika dan Mutu Keperawatan.

**g. Bagian Ketujuh, Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan**

1. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Keperawatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan mempunyai fungsi:
  - a. Melaksanakan pengelolaan logistik dan tenaga keperawatan
  - b. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan keperawatan
  - c. Melaksanakan pengawasan asuhan keperawatan
  - d. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelayanan keperawatan.

**h. Bagian Kedelapan, Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan**

1. Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Keperawatan.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Etika dan Mutu Keperawatan melaksanakan fungsi:
  - a. Melaksanakan pengawasan, pembinaan etika dan mutu pelayanan keperawatan
  - b. Melaksanakan koordinasi pendidikan dan pelatihan tenaga keperawatan
  - c. Menyusun rencana pengembangan jenjang karir tenaga keperawatan
  - d. Mengkoordinir penyusunan standar prosedur tetap pelayanan keperawatan
  - e. Mengkoordinir mobilisasi/transfer pasien
  - f. Koordinator klinikal instruktur.

**i. Bagian kesembilan, Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis**

1. Bidang Pelayanan Medis dan penunjang Medis melaksanakan tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktur lingkup Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis.
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis melaksanakan fungsi:
  - a. Pelayanan Medis dan Pencegahan
  - b. Pelayanan Penunjang Medis.

**j. Bagian Kesepuluh, Kepala Seksi Pelayanan dan Pencegahan**

1. Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Pencegahan melaksanakan tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Medis dan Pencegahan melaksanakan fungsi:
  - a. Pembinaan etika dan mutu pelayanan medis
  - b. Mengkoordinir pendidikan dan pelatihan pengembangan karir tenaga medis
  - c. Penyusunan dan pemantauan pelaksanaan standar prosedur tetap pelayanan medis
  - d. Perencanaan kebutuhan tenaga pelayanan medis
  - e. Perencanaan kebutuhan peralatan dan bahan kesehatan
  - f. Melaksanakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja
  - g. Melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial dan penyakit menular
  - h. Melaksanakan surveilans.

**k. Bagian Kesebelas, Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis**

1. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Bidang Pelayanan Penunjang Medis
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis melaksanakan fungsi:
  - a. Perencanaan pengelolaan ketenagaan kefarmasian, laboratorium, rehabilitasi medik, gizi, radiographer dan refraksionis



- b. Perencanaan kebutuhan peralatan dan bahan kesehatan penunjang medis
- c. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan fasilitas pelayanan penunjang medis
- d. Melaksanakan pembinaan tenaga penunjang medis
- e. Melaksanakan pengembangan karir tenaga penunjang medis
- f. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan prosedur kerja dan pelayanan penunjang medis
- g. Membuat laporan kegiatan penunjang medis.

**l. Bagian kedua belas, Bidang Penunjang Non Medik**

- 1. Bidang Penunjang Non Medik mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas Direktorat lingkup Bidang Penunjang Non Medik.
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Bidang Penunjang Non Medik melaksanakan fungsi:
  - a. Rekam Medik dan Pelaporan
  - b. Instalasi dan Pemeliharaan

**m. Bagian Ketiga belas, Kepala Seksi Rekam Medik dan Pelaporan**

- 1. Sub Bidang Rekam Medik dan Pelayanan melaksanakan tugas pokok sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik
- 2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Rekam Medik dan Pelaporan melaksanakan fungsi:
  - a. Melaksanakan koordinasi perencanaan kebutuhan rekam medik dan pelaporan
  - b. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan harian, bulanan, triwulan dan tahunan
  - c. Melaksanakan administrasi rujukan pasien
  - d. Melaksanakan administrasi legislasi dan kir kesehatan
  - e. Melaksanakan administrasi visum et repertum
  - f. Melaksanakan registrasi

**n. Bagian Keempat belas, Kepala Seksi Instalasi dan Pemeliharaan**

1. Sub Bidang Instalasi dan Pemeliharaan melaksanakan tugas pokok sebagian tugas Bidang Penunjang Non Medik
2. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud ayat (1), Kepala Seksi Instalasi dan Pemeliharaan melaksanakan fungsi:
  - a. Menyusun kebutuhan instalasi dan pemeliharaan
  - b. Melaksanakan pemeliharaan sarana dan prasarana
  - c. Melaksanakan pemeliharaan peralatan kesehatan
  - d. Mengkoordinir petugas *cleaning service* dan kesehatan lingkungan
  - e. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi kegiatan instalasi dan pemeliharaan
  - f. Membuat laporan pelaksanaan kesehatan lingkungan RS
  - g. Melaksanakan kalibrasi peralatan kesehatan

**4.5. Dokumentasi Analisa Kekuatan (Strengths), Kelemahan (Weakness), Peluang (Opportunities), dan Ancaman (Threats) dari Kondisi Bisnis**

Dari kondisi bisnis yang ada saat ini dapat diberikan analisa kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (Analisa SWOT). Analisa SWOT bisnis RSUD Puri Husada Tembilahan didapatkan dari hasil analisa yang telah dibuat dalam dokumen *business plan* RSUD Puri Husada Tembilahan. Analisa SWOT kondisi bisnis tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.1 Analisa SWOT Bisnis RSUD Puri Husada Tembilahan**

ANALISA SWOT	KETERANGAN
<b>1. Kekuatan dari kondisi bisnis</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kemampuan mendanai biaya operasional dari tahun ke tahun yang semakin menunjukkan peningkatan, seiring dengan meningkatnya kinerja pengelolaannya.</li><li>b. Peningkatan dalam pemanfaatan pelayanan dibuktikan dengan meningkatnya kunjungan rawat inap dalam setahun terakhir yaitu sebesar 3200</li></ol>

	<p>kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Hal ini juga memberikan indikasi bahwa keberadaan RSUD Puri Husada Tembilahan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.</p> <p>c. Lokasi RSUD Puri Husada Tembilahan yang berada di pinggir jalan raya yang padat lalu lintas, dekat dengan kawasan industri, pusat pertokoan serta daerah pemukiman penduduk membuat lokasi RSUD Puri Husada Tembilahan menjadi strategis dan mudah dijangkau.</p>
<b>2. Kelemahan dari kondisi bisnis</b>	<p>a. Kuantitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit relatif kurang khususnya dokter spesialis.</p> <p>b. Kualitas sumber daya manusia yang dimiliki RSUD Puri Husada Tembilahan masih lemah. Hal ini tercermin dari rendahnya pendidikan dan pelatihan yang dimiliki oleh setiap sumber daya manusia di rumah sakit. Sumber daya manusia yang ada belum banyak mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus yang mendalam.</p> <p>c. Masalah dalam mutu pelayanan.</p> <p>d. Efektifitas organisasi dalam arti bahwa secara keseluruhan organisasi masih belum mampu berfungsi sebagai pengaruh yang kuat bagi anggotanya.</p> <p>e. Kualitas sarana dan prasarana yang masih kurang memadai termasuk fasilitas gedung dan peralatan yang memiliki kualitas kurang maksimal sehingga tidak dapat digunakan secara optimal.</p>

	<p>f. Manajemen keuangan yang masih kurang dan sistem keuangan yang belum terkomputerisasi.</p> <p>g. Motivasi sumber daya manusia yang rata-rata masih kurang.</p>
<b>3. Peluang dari kondisi bisnis</b>	<p>a. Ciri masyarakat industrial yang menuntut pelayanan yang cepat dan bermutu, termasuk pelayanan poliklinik spesialis sore hari merupakan pelayanan yang cocok dengan kebutuhan masyarakat, peluang lain adalah pelayanan panggilan ambulan lengkap dengan dokter dan peralatan.</p> <p>b. Kasus kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan kerja yang cukup banyak. Hal ini dapat menjadi peluang untuk mengembangkan rumah sakit dengan layanan instalasi gawat darurat dengan spesialisasi trauma dan kecelakaan, rehabilitasi medik, serta ICU.</p> <p>c. Tren penyakit tertentu yang cenderung terus meningkat seperti penyakit degeneratif hipertensi. Dalam hal ini terdapat peluang yaitu pengembangan layanan khusus untuk komplikasi, pelayanan home care dan lain-lain.</p> <p>d. Infrastruktur panjang jalan yang diaspal dan jumlah angkutan umum merupakan peluang karena rumah sakit dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat sehingga pelayanan kesehatan akan semakin meningkat.</p> <p>e. Pangsa pasar yang semakin besar dilihat dari jumlah penduduk kabupaten Indragiri Hilir yang semakin meningkat, termasuk diantaranya perkembangan industri yang merupakan peluang</p>

	<p>dalam hal pelayanan khusus seperti pemeriksaan kesehatan karyawan/calon karyawan dan kerjasama dengan perusahaan setempat.</p> <p>f. Terdapat banyak institusi pendidikan kesehatan yang memerlukan tempat praktek dan belajar bagi mahasiswanya.</p>
<b>4. Ancaman dari kondisi bisnis</b>	<p>a. Kualitas pesaing yang tidak hanya berada di sekitar wilayah kabupaten Indragiri Hilir saja tetapi meliputi rumah sakit yang berada di luar kabupaten Indragiri Hilir mengingat letak geografis rumah sakit pesaing yang strategis menjadi ancaman nyata bagi RSUD Puri Husada Tembilahan. Selain berdasarkan kondisi letak yang strategis, dari segi kualitas rumah sakit tersebut memiliki kualitas yang lebih baik daripada yang dimiliki oleh RSUD Puri Husada Tembilahan. Hal ini adalah salah satu ancaman nyata yang harus ditindaklanjuti oleh RSUD Puri Husada Tembilahan dengan meningkatkan kualitas pelayanan.</p> <p>b. Jumlah sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit pesaing yang cukup banyak dan lebih baik dibandingkan jumlah yang dimiliki oleh RSUD Puri Husada Tembilahan. Berdasarkan kondisi ini, RSUD Puri Husada Tembilahan dituntut untuk lebih berbenah diri dan meningkatkan keunggulan kompetitif. Jika tidak dilakukan maka posisi persaingan RSUD Puri Husada Tembilahan akan semakin lemah.</p> <p>c. Tingkat pendidikan penduduk yang relatif masih rendah merupakan ancaman karena perilaku</p>

	<p>mencari pertolongan kesehatan (<i>health seeking behaviour</i>) golongan masyarakat ini masih kurang baik.</p> <p>d. Meningkatnya berbagai tuntutan hukum di bidang pelayanan kesehatan.</p>
--	---

## **BAB V**

### **FASE ANALYSIS**

Pada fase pertama *framework* Anita Cassidy yaitu fase *visioning*, telah dijelaskan mengenai kondisi dan situasi bisnis yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan. Selanjutnya pada fase kedua *framework* Anita Cassidy yaitu fase *analysis* akan dijelaskan mengenai kondisi dan situasi TI yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

Ruang lingkup yang dijelaskan dalam fase *analysis* ini adalah mengenai kondisi aplikasi TI yang digunakan untuk menunjang operasional bisnis rumah sakit, kondisi perangkat keras komputer, kondisi perangkat jaringan, media komunikasi, cara penanganan resiko, jaringan internet, pelatihan mengenai penggunaan TI serta dokumentasi dari kegiatan TI rumah sakit. Selain itu, pada fase *analysis* ini juga akan diberikan analisa kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman (analisa SWOT TI) pada RSUD Puri Husada Tembilahan.

Dokumentasi kondisi dan situasi yang ada di rumah sakit bisa didapatkan dari berbagai cara seperti wawancara, *survey* langsung ke lingkungan internal rumah sakit, dan juga dapat ditambahkan dengan pemberian kuisioner. Tujuan dari berbagai cara pengumpulan data tersebut adalah agar data yang didapatkan benar-benar menggambarkan kondisi yang sebenarnya dari RSUD Puri Husada Tembilahan. Ketika dilakukan serangkaian wawancara kepada bagian TI atau orang yang bertanggung jawab terhadap teknis pelaksanaan TI terdapat kemungkinan orang tersebut kurang menyadari kompleksitas dan komponen yang terjadi sehari-hari.

Dalam rangka mengatasi hal tersebut maka pada penelitian ini data kondisi dan situasi TI juga didapatkan dengan memberikan lembaran kuisioner yang mana pertanyaan dari kuisioner ini berkaitan dengan operasional rumah sakit tentang penggunaan perangkat TI. Kuisioner ini diberikan kepada setiap divisi yang dapat diwakili oleh satu orang baik itu kepala divisi maupun staf dari masing-masing

divisi tersebut. Dengan adanya pemberian kuisioner ini maka data mengenai kondisi dan situasi TI tidak hanya bersumber dari kalangan manajerial namun juga berasal dari staf yang menjalankan operasional rumah sakit setiap harinya.

Pada penelitian ini telah diberikan kuisioner dengan beragam jawaban dari setiap responden. Setiap pertanyaan harus dijawab oleh responden sesuai dengan kondisi yang dialaminya setiap hari. Kuisioner ini terdiri dari 40 pertanyaan dengan 4 bidang yaitu mengenai layanan bantuan IT, mengenai perlengkapan/peralatan, mengenai pelatihan dan IT secara keseluruhan.

Pada setiap bidang pertanyaan tersebut terdapat 10 pertanyaan yang menyangkut penggunaan TI saat ini di RSUD Puri Husada Tembilahan. Pada pertanyaan yang mengharuskan responden menjawab berdasarkan bobot angka yang disediakan maka responden harus memilih angka dari rentang 5 sampai dengan 1. Responden dapat menjawab 5 ketika responden sangat setuju dengan pernyataan yang diberikan, 4 bila responden setuju, 3 bila responden ragu-ragu, angka 2 jika responden tidak setuju serta angka 1 jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan. Sedangkan untuk pertanyaan yang memiliki pilihan optional, responden hanya diharuskan untuk melingkari optional yang telah disediakan. Tabel di bawah ini merupakan jawaban kuisioner dari setiap responden:

- a. P1 merupakan pertanyaan nomor 1 sampai dengan P10 merupakan pertanyaan nomor 10
- b. R1 merupakan responden dengan kode 1: R. Nona Oktarina (Pengadministrasian Umum)
- c. R2 merupakan responden dengan kode 2: Lily. E (Psikologi)
- d. R3 merupakan responden dengan kode 3: Kurnia, Amd. PK (Rekam medik dan pelaporan)
- e. R4 merupakan responden dengan kode 4: M. Puja (Staf sub bag. Perencanaan)
- f. R5 merupakan responden dengan kode 5: Fitra Rubianti (Staf Keperawatan)



- g. R6 merupakan responden dengan kode 6: Rasmi Nurlinda (Instalasi dan Pemeliharaan)
- h. R7 merupakan responden dengan kode 7: Agam Saputra ( Staf sub bag. Perlengkapan)

**Tabel 5.1 Hasil Kuisisioner**

<b>Layanan Bantuan IT</b>	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
P1	D	B	B	C	D	C	D
P2	4	3	2	4	3	3	3
P3	4	2	2	3	2	3	3
P4	5	2	4	4	3	3	3
P5	B	A	E	E	E	E	E
P6	5	4	2	5	2	3	3
P7	3	4	2	4	2	3	4
P8	4	3	2	3	2	3	4
P9	4	3	2	2	3	3	3
P10	4	2	2	5	2	2	3

1. Pertanyaan nomor 1: Jika terdapat masalah pada perangkat keras ataupun perangkat lunak, saya akan mengadukan hal tersebut kepada:

**Hasil Jawaban:**

B (Karyawan individu pada bagian IT)= 2 dari 7 orang responden menjawab B dengan presentase 28,57%

C (Karyawan lain pada unit kerja lain)= 2 dari 7 orang responden menjawab C dengan presentase 28,57%

D (Orang lain di luar ruang lingkup RSUD)= 3 dari 7 orang responden menjawab D dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa ketika terdapat masalah pada perangkat, responden sebanyak 42,85% akan menghubungi orang lain di luar ruang lingkup RSUD. Sejumlah 28,57% akan menghubungi karyawan individu pada bagian IT dan 28,57% akan

menghubungi karyawan lain pada unit kerja lain).

2. Pertanyaan nomor 2: Saya mengetahui siapa yang harus saya hubungi ketika saya membutuhkan bantuan terkait masalah IT

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 4 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 57,14%

2 (tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden ragu-ragu bahwa mereka mengetahui siapa yang harus dihubungi ketika mereka membutuhkan bantuan terkait masalah IT. Sejumlah 28,57% setuju bahwa mereka mengetahui dan sejumlah 14,28% tidak setuju).

3. Pertanyaan nomor 3: Jam Operasional Layanan Bantuan IT sudah memadai

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden ragu-ragu mengatakan bahwa jam operasional layanan bantuan IT sudah memadai. Sejumlah 42,85% lainnya tidak setuju, sedangkan sejumlah 14,28% responden mengatakan bahwa mereka setuju).

4. Pertanyaan nomor 4: Saya mampu untuk menyampaikan setiap keluhan yang saya alami terkait masalah IT

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4( setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden ragu-ragu mengatakan bahwa mereka mampu untuk menyampaikan setiap keluhan yang dialami terkait masalah IT. Sejumlah 28,57% mengatakan setuju, 14,28% sangat setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan tidak setuju).

5. Pertanyaan nomor 5: Secara umum harapan saya adalah bantuan yang saya minta dipenuhi oleh bagian layanan bantuan IT dalam jangka waktu:

**Hasil Jawaban:**

A (< 1 Jam): 1 dari 7 orang responden menjawab < 1 jam dengan presentase 14,28%

B (1 – 3 Jam): 1 dari 7 orang responden menjawab 1-3 jam dengan presentase 14,28%

E (> 24 Jam): 5 dari 7 orang responden menjawab > 24 jam dengan presentase 71,42%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden mengatakan secara umum mereka ingin bantuan TI yang mereka inginkan dapat terpenuhi selama lebih dari 24 jam. Sejumlah 14,28% mengatakan kurang dari 1 jam sedangkan 14,28% lainnya mengatakan

1-3 jam).

6. Pertanyaan nomor 6: Ketika saya menyampaikan permasalahan yang saya temui ke bagian layanan bantuan IT, mereka memahami permasalahan yang saya jelaskan kepada mereka.

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 28,57%

4 setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 28,57% responden mengatakan sangat setuju bahwa bagian IT memahami permasalahan yang mereka sampaikan, 28,57% responden ragu-ragu, sedangkan 28,57% responden lainnya tidak setuju serta 14,28% responden setuju).

7. Pertanyaan nomor 7: Staf bagian layanan bantuan IT menjelaskan kepada saya dengan bahasa non teknis yang dapat saya pahami, mereka sopan dan sangat profesional.

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 42,85%

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden setuju bahwa layanan bantuan IT menjelaskan

dengan bahasa non teknis dan dapat dipahami. Sejumlah 28,57% menjawab ragu-ragu dan 28,57% lainnya menjawab tidak setuju).

8. Pertanyaan nomor 8: Saya mendapatkan informasi ketika permintaan bantuan dipenuhi atau tidak

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden ragu-ragu mengenai mereka mendapatkan informasi ketika permintaan bantuan dipenuhi atau tidak. Sejumlah 28,57% setuju dan 28,57% lainnya tidak setuju).

9. Pertanyaan nomor 9: Staff layanan bantuan IT dapat menyelesaikan permasalahan yang saya alami dan mereka memiliki kemampuan yang baik di bidang IT

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 4 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 57,14%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden ragu-ragu mengenai staf layanan bantuan IT dapat menyelesaikan masalah dan memiliki kemampuan yang baik di bidang IT.

Sejumlah 28,57% mengatakan tidak setuju sedangkan 14,28% responden setuju).

10. Pertanyaan nomor 10: Permintaan bantuan saya diselesaikan dengan tepat waktu.

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 57,14%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden mengatakan tidak setuju mengenai permintaan bantuan diselesaikan dengan tepat waktu. Sejumlah 14,28% mengatakan sangat setuju, 14,28% responden setuju sedangkan 14,28% responden lainnya mengatakan ragu-ragu).

<b>Perlengkapan/ Peralatan</b>	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
P1	2	2	3	2	4	4	4
P2	2	2	3	2	4	4	5
P3	2	4	3	5	4	4	5
P4	4	4	3	4	4	4	5
P5	4	4	4	4	4	4	4
P6	2	1	2	2	2	3	2
P7	3	2	2	4	2	3	3
P8	3	2	2	3	2	3	3

P9	1	2	2	3	2	3	3
P10	4	1	4	5	3	5	5

1. Pertanyaan nomor 1: Saya memiliki PC (perangkat keras komputer) yang memadai untuk melakukan pekerjaan saya.

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 42,85%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden setuju mengenai mereka memiliki perangkat keras komputer yang memadai untuk melakukan pekerjaan, 14,28% lainnya ragu-ragu, sedangkan 14,28% lainnya tidak setuju).

2. Pertanyaan nomor 2: Saya memiliki perangkat lunak (software) yang memadai untuk melakukan pekerjaan saya.

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden tidak setuju bahwa mereka memiliki perangkat lunak yang memadai untuk melakukan pekerjaan. Sejumlah 28,57% dari seluruh responden setuju, 14,28% sangat setuju, sedangkan sejumlah 14,28%

lainnya ragu-ragu).

3. Pertanyaan nomor 3: Saya mengetahui adanya ketersediaan perangkat keras dan perangkat lunak.

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 28,57%

4 (setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 42,85%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden setuju bahwa mereka mengetahui adanya ketersediaan perangkat keras dan perangkat lunak. Sejumlah 28,57% responden sangat setuju, 14,28% ragu-ragu sementara 14,28% lainnya tidak setuju).

4. Pertanyaan nomor 4: Perlengkapan komputer saya menggunakan perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan yang dapat diandalkan sehingga memungkinkan saya untuk menyelesaikan pekerjaan saya.

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 5 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 71,42%

3 (ragu-ragu): 1 dari 5 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden setuju bahwa perlengkapan komputer



menggunakan perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan yang dapat diandalkan sehingga memungkinkan mereka untuk menyelesaikan pekerjaannya. Sejumlah 14,28% sangat setuju sedangkan 14,28% lainnya ragu-ragu).

5. Pertanyaan nomor 5: Perangkat keras dan perangkat lunak yang saya pakai umumnya cukup cepat untuk bisa menyelesaikan pekerjaan saya secara efisien.

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 7 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 100%.  
(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 100% responden setuju bahwa perangkat keras dan perangkat lunak yang mereka pakai umumnya cukup cepat untuk menyelesaikan pekerjaan secara efisien).

6. Pertanyaan nomor 6: Saya bisa mengakses perangkat keras dan perangkat lunak dari lokasi luar kantor (eksternal) ketika dibutuhkan

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 5 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 71,42%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden tidak setuju bahwa mereka bisa mengakses perangkat keras dan perangkat lunak dari lokasi luar kantor ketika dibutuhkan. Sejumlah 14,28% ragu-ragu dan 14,28% lainnya sangat tidak setuju).

7. Pertanyaan nomor 7: Saya memiliki akses yang mudah kepada bagian

informasi rumah sakit dan mendapatkan laporan yang saya butuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan saya

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden ragu-ragu bahwa mereka memiliki akses yang mudah kepada bagian informasi rumah sakit dan mendapatkan laporan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Sejumlah 42,85% lainnya mengatakan tidak setuju sedangkan 14,28% responden lain mengatakan setuju).

8. Pertanyaan nomor 8: Informasi bisnis yang saya terima dari sitem merupakan informasi yang akurat

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 4 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 57,14%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden ragu-ragu mengenai informasi bisnis yang diterima dari sistem merupakan informasi yang akurat. Sejumlah 42,85% lainnya mengatakan tidak setuju).

9. Pertanyaan nomor 9: Saya memiliki privasi hak akses terhadap perangkat keras dan perangkat lunak

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan ragu-ragu mengenai mereka memiliki privasi hak akses terhadap perangkat keras dan perangkat lunak. Sejumlah 42,85% mengatakan tidak setuju dan 14,28% responden mengatakan sangat tidak setuju).

10. Pertanyaan nomor 10: Informasi bisnis di rumah sakit sangat terjaga kerahasiaannya

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 42,85%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan sangat setuju mengenai informasi bisnis di rumah sakit sangat terjaga kerahasiaannya. Sejumlah 28,57% mengatakan setuju, 14,28% mengatakan ragu-ragu sedangkan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

<b>Training (Pelatihan)</b>	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7

P1	4	4	4	5	4	3	5
P2	4	4	4	4	3	3	4
P3	3	4	2	4	2	3	3
P4	B, E	B	B	B, E	D	B	B, E
P5	3	2	2	3	2	4	3
P6	5	5	4	5	4	4	5
P7	2	1	2	3	2	2	3
P8	5	1	2	4	2	2	3
P9	1	1	2	3	2	2	2
P10	3	1	2	3	2	2	4

1. Pertanyaan nomor 1: Saya nyaman menggunakan perangkat lunak dan perlengkapan yang saya miliki

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 42,85%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan sangat setuju mengenai mereka nyaman menggunakan perangkat lunak dan perlengkapan yang dimiliki. Sejumlah 28,57% setuju sedangkan 14,28% responden mengatakan ragu-ragu).

2. Pertanyaan nomor 2: Saya mengetahui semua fitur dan fungsi yang tersedia pada perangkat yang saya miliki

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 5 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 71,42%

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden mengatakan mereka setuju mengenai mereka mengetahui semua fitur dan fungsi yang tersedia pada perangkat yang mereka miliki. Sedangkan sejumlah 28,57% mengatakan ragu-ragu).

3. Pertanyaan nomor 3: Pelatihan yang saya terima terhadap PC dan perangkat lunak sudah memenuhi kebutuhan saya

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan ragu-ragu mengenai pelatihan yang mereka terima terhadap PC dan perangkat lunak sudah memenuhi kebutuhan, 28,57% responden tidak setuju sedangkan 28,57% lainnya mengatakan setuju).

4. Pertanyaan nomor 4: Saya ingin mendapatkan tips dan teknik lebih lanjut untuk perangkat lunak melalui :

**Hasil Jawaban:**

B (Sebuah halaman web TI): 3 dari 7 orang responden menjawab sebuah halaman web TI dengan presentase 42,85%

D (Sebuah kelas pelatihan): 1 dari 7 orang responden menjawab sebuah kelas pelatihan dengan presentase 14,28%

B,E(Sebuah halaman web TI, Pertanyaan Mandiri (contoh: pertanyaan secara berkala, kemampuan untuk menjawab pertanyaan secara online)): 3 dari 7 orang responden menjawab sebuah halaman web TI dan pertanyaan mandiri (contoh: pertanyaan secara berkala, kemampuan untuk menjawab pertanyaan secara

online) dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan mereka ingin mendapatkan tips dan teknik lebih lanjut untuk perangkat lunak melalui sebuah halaman web TI. Sejumlah 42,85% mengatakan melalui sebuah halaman web TI dan pertanyaan mandiri secara online. Sedangkan sejumlah 14,28% responden mengatakan melalui sebuah kelas pelatihan).

5. Pertanyaan nomor 5: Dokumentasi yang saya miliki sudah cukup

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden ragu-ragu mengenai dokumentasi yang mereka miliki sudah cukup. Sejumlah 42,85% lainnya mengatakan tidak setuju sedangkan 14,28% mengatakan setuju).

6. Pertanyaan nomor 6: Saya menginginkan adanya pertukaran informasi dan seminar berkala mengenai penggunaan perangkat IT

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 57,14%

4 (setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden sangat setuju mengenai mereka menginginkan

adanya pertukaran informasi seminar berkala mengenai penggunaan perangkat TI serta sejumlah 42,85% responden juga setuju).

7. Pertanyaan nomor 7: Saya merasa puas dengan pelatihan yang saya terima

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 57,14%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden tidak setuju bahwa mereka merasa puas dengan pelatihan yang diterima. Sejumlah 28,57% mengatakan ragu-ragu dan 14,28% diantaranya mengatakan sangat tidak setuju).

8. Pertanyaan nomor 8: Pelatihan yang diberikan membantu saya dalam menyelesaikan tugas dan pekerjaan

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa

sejumlah 42,85% responden tidak setuju mengenai pelatihan yang diberikan membantu mereka dalam menyelesaikan tugas dan pekerjaan. Sejumlah 14,28% mengatakan sangat setuju dan 14,28% lainnya mengatakan setuju sedangkan sejumlah 14,28% responden mengatakan ragu-ragu dan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

9. Pertanyaan nomor 9: Selama ini sudah banyak pelatihan yang diberikan terkait pemahaman perangkat IT

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 57,14%

1 (sangat tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 28,57%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden tidak setuju mengenai selama ini sudah banyak pelatihan yang diberikan terkait pemahaman perangkat IT. Sejumlah 28,57% mengatakan sangat tidak setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan ragu-ragu).

10. Pertanyaan nomor 10: Dokumentasi data yang saya butuhkan dalam pekerjaan terpenuhi dengan baik

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.



(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden tidak setuju mengenai dokumentasi data yang dibutuhkan dalam pekerjaan terpenuhi dengan baik. Sejumlah 28,57% responden ragu-ragu, 14,28% mengatakan sangat tidak setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan setuju).

<b>IT Secara Keseluruhan</b>	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
P1	4	2	2	5	2	2	4
P2	4	2	3	5	2	2	4
P3	1	2	2	4	2	2	3
P4	5	1	2	4	2	2	3
P5	2	1	2	3	2	2	2
P6	3	1	3	4	2	2	4
P7	4	1	3	3	2	2	3
P8	2	1	2	4	2	2	3
P9	2	1	2	3	2	2	2
P10	5	1	4	5	4	5	5

1. Pertanyaan nomor 1: Bagian IT memiliki layanan fokus pada pelayanan prima

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 57,14%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden mengatakan tidak setuju mengenai bagian IT memiliki layanan fokus pada pelayanan prima, 28,57% setuju dan 14,28%

responden lainnya mengatakan sangat setuju).

2. Pertanyaan nomor 2: Bagian IT memiliki arahan strategis yang baik serta sesuai dengan arahan strategi bisnis dan prioritas

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan tidak setuju mengenai bagian IT memiliki arahan strategis yang baik serta sesuai dengan arahan strategis bisnis dan prioritas. Sejumlah 28,57% responden setuju dan 14,28% juga mengatakan sangat setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan ragu-ragu).

3. Pertanyaan nomor 3: Saya mengetahui pekerjaan apa saja yang dikerjakan oleh bagian IT

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 57,14%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden mengatakan tidak setuju bahwa mereka

mengetahui pekerjaan apa saja yang dikerjakan oleh bagian IT. Sejumlah 14,28% responden mengatakan setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan ragu-ragu).

4. Pertanyaan nomor 4: Saya diberitahu di awal ketika ada perubahan yang akan berdampak kepada pekerjaan saya

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat setuju dengan presentase 14,28%

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 3 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 42,85%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan tidak setuju bahwa mereka diberitahu di awal ketika ada perubahan yang akan berdampak kepada pekerjaan mereka. Sejumlah 14,28% sangat setuju dan 14,28% lainnya juga mengatakan setuju sedangkan 14,28% responden mengatakan ragu-ragu dan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

5. Pertanyaan nomor 5: Saya bisa memberikan masukan kepada arahan bagian IT jika diperlukan

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 5 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 71,42%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden mengatakan tidak setuju bahwa mereka bisa memberikan masukan kepada bagian IT jika diperlukan. Sejumlah 14,28% mengatakan ragu-ragu dan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

6. Pertanyaan nomor 6: Bagian IT menyediakan strategi yang menguntungkan perusahaan

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab setuju dengan presentase 28,57%

3 (ragu-ragu): 2 dari 7 orang responden menjawab ragu-ragu dengan presentase 28,57%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden menjawab tidak setuju dengan presentase 28,57%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden menjawab sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 28,57% responden mengatakan setuju bahwa bagian IT menyediakan strategis yang menguntungkan perusahaan. Sejumlah 28,57% mengatakan ragu-ragu, sementara itu 28,57% lainnya mengatakan tidak setuju dan 14,28% diantaranya mengatakan sangat tidak setuju).

7. Pertanyaan nomor 7: Secara keseluruhan, saya puas terhadap layanan yang saya terima dari bagian IT

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 3 dari 7 orang responden mengatakan ragu-ragu dengan presentase 42,85%

2 (tidak setuju): 2 dari 7 orang responden mengatakan tidak setuju dengan

presentase 28,57%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 42,85% responden mengatakan ragu-ragu mengenai secara keseluruhan mereka puas terhadap layanan yang diterima dari bagian IT. Sejumlah 28,57% mengatakan tidak setuju, 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju sedangkan terdapat 14,28% responden yang mengatakan setuju).

8. Pertanyaan nomor 8: Secara umum, bagian IT selalu merespon kebutuhan saya

**Hasil Jawaban:**

4 (setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan setuju dengan presentase 14,28%

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden mengatakan ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 4 dari 7 orang responden mengatakan tidak setuju dengan presentase 57,14%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden mengatakan mereka tidak setuju mengenai secara umum bagian IT selalu merespon kebutuhan mereka. Sejumlah 14,28% responden setuju, 14,28% lainnya ragu-ragu sedangkan 14,28% responden lain mengatakan sangat tidak setuju).

9. Pertanyaan nomor 9: Bagian IT memiliki sumber daya yang memadai

**Hasil Jawaban:**

3 (ragu-ragu): 1 dari 7 orang responden mengatakan ragu-ragu dengan presentase 14,28%

2 (tidak setuju): 5 dari 7 orang responden mengatakan tidak setuju dengan presentase 71,42%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 71,42% responden mengatakan mereka tidak setuju mengenai bagian IT memiliki sumber daya yang memadai. Sejumlah 14,28% mengatakan ragu-ragu dan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

10. Pertanyaan nomor 10: Saya rasa diperlukan perekrutan sumber daya manusia di bidang IT

**Hasil Jawaban:**

5 (sangat setuju): 4 dari 7 orang responden mengatakan sangat setuju dengan presentase 57,14%

4 (setuju): 2 dari 7 orang responden mengatakan setuju dengan presentase 28,57%

1 (sangat tidak setuju): 1 dari 7 orang responden mengatakan sangat tidak setuju dengan presentase 14,28%.

(Hasil perhitungan presentase jawaban responden mengandung makna bahwa sejumlah 57,14% responden mengatakan sangat setuju bahwa mereka rasa diperlukan perekrutan sumber daya manusia di bidang IT. Sejumlah 28,57% responden juga mengatakan setuju sedangkan 14,28% lainnya mengatakan sangat tidak setuju).

Analisa kondisi TI yang diharapkan untuk masa depan dilihat dari segi jawaban responden terhadap setiap pertanyaan yang terdapat dalam kuisioner adalah sebagai berikut:

- a) **Layanan bantuan TI:** Dibutuhkan suatu layanan bantuan TI yang berfungsi untuk mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan penggunaan perangkat keras, perangkat lunak serta infrastruktur TI. Sebab berdasarkan jawaban responden, ketika terjadi permasalahan TI mereka

cenderung tidak mendapatkan bantuan dari tenaga ahli TI dan hanya berkomunikasi dengan karyawan lain di dalam atau di luar ruang lingkup rumah sakit dikarenakan di RSUD Puri Husada Tembilahan belum ada sumber daya manusia di bidang TI yang maksimal. Di masa depan, layanan bantuan TI tersebut akan berfungsi sebagai pusat layanan bantuan sehingga setiap karyawan yang memiliki permasalahan yang berkaitan dengan TI dapat menghubungi layanan bantuan TI.

- b) **Perlengkapan/Peralatan:** Secara umum, perangkat keras dan perangkat lunak yang digunakan oleh responden dirasa telah cukup membantu mereka dalam menyelesaikan permasalahan. Namun untuk masa depan, ketika rumah sakit dituntut untuk menjadi lebih baik sesuai dengan definisi visi yaitu menjadi rumah sakit umum daerah terbaik tahun 2025 diperlukan perangkat keras dan perangkat lunak yang lebih baik dan sesuai dengan operasional rumah sakit serta dapat mendukung tujuan rumah sakit di masa depannya. Selain itu, dari hasil jawaban responden didapatkan kondisi bahwa responden tidak mendapatkan akses dari lingkup internal rumah sakit terhadap data pekerjaan mereka sehingga apabila dimungkinkan dan dilihat dari perspektif kebutuhan dan tujuan rumah sakit dapat diberikan usulan terhadap akses pekerjaan dari luar lingkup rumah sakit. Kondisi lain yang didapatkan dari jawaban responden terhadap pertanyaan kuisisioner pada bagian perlengkapan/peralatan adalah responden tidak memiliki privasi hak akses terhadap perangkat keras dan perangkat lunak rumah sakit sehingga dikhawatirkan data-data internal terutama data sensitif rumah sakit dapat jatuh ke tangan orang yang tidak bertanggung jawab. Untuk masa depan dapat dipertimbangkan untuk memberikan pembatasan atau pemberian privasi hak akses terhadap setiap karyawan di RSUD Puri Husada Tembilahan.

- c) **Training (Pelatihan):** Berdasarkan hasil jawaban responden yang berkaitan dengan pelatihan didapatkan gambaran kondisi bahwa responden tidak mendapatkan pelatihan yang cukup mengenai penggunaan perangkat TI yang mereka gunakan dalam menyelesaikan pekerjaan. Responden

mengharapkan disediakan sebuah halaman web TI yang dapat digunakan sebagai tempat tanya jawab mengenai tips dan teknik mengenai perangkat yang mereka gunakan. Sementara itu, responden lain juga mengharapkan adanya pemberian kelas pelatihan, kesempatan untuk mengajukan pertanyaan secara berkala yang mana disediakan jawaban secara online. Responden di masa depan juga menginginkan adanya seminar berkala mengenai penggunaan TI serta adanya dokumentasi dari pelaksanaan kegiatan tersebut sehingga memudahkan karyawan baru untuk memahami perangkat TI yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

- d) IT Secara Keseluruhan:** Berdasarkan hasil jawaban responden terkait pelayanan TI secara keseluruhan, para responden kurang puas terhadap layanan yang diterima dari bagian TI selama ini karena bagian TI belum memiliki sumber daya manusia yang memadai sehingga para responden setuju di masa depan perlu dilakukan penambahan sumber daya manusia yang berkualitas di bagian TI.

### 5.1. Kondisi Aplikasi TI RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini

RSUD Puri Husada Tembilahan saat ini belum memiliki aplikasi TI yang optimal dalam mendukung operasional rumah sakit setiap harinya. Aplikasi yang saat ini terdapat di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut:

**Tabel 5.2 Aplikasi Bisnis Saat Ini**

No.	Nama Aplikasi	Jenis Aplikasi		Keterangan
		In-House	Vendor	
1.	SIADINDA		✓	SIADINDA ( sistem informasi akuntansi dinas daerah) dipakai oleh Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan.
2.	Simak		✓	Simak BMN (sistem informasi manajemen dan akuntansi barang



	BMN			milik Negara) adalah subsistem dari Sistem Akuntansi Instansi yang merupakan serangkaian prosedur yang saling berhubungan untuk mengolah dokumen sumber dalam rangka menghasilkan informasi untuk penyusunan neraca dan laporan barang milik negara serta laporan manajerial lainnya sesuai ketentuan yang berlaku. Aplikasi ini juga dipakai oleh Sub Bagian Keuangan dan Perlengkapan.
3.	<i>Microsoft Office Package</i>		✓	<i>Microsoft Office Package</i> seperti <i>Microsoft words</i> dan <i>Microsoft Excel</i> digunakan untuk memproses data-data administrasi dan pasien yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.

## 5.2. Kondisi dan Spesifikasi Komputer RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini

Dalam mendukung operasional pelayanan sehari-hari, RSUD Puri Husada Tembilahan juga menggunakan perangkat komputer. Perangkat komputer yang saat ini ada dan digunakan di RSUD Puri Husada Tembilahan memiliki spesifikasi sebagai berikut:

**Tabel 5.3 Spesifikasi Komputer RSUD Puri Husada Tembilahan**

No	Nama	Keterangan
1	Platform	Desktop Pc
2	Processor	Intel Core-i3 Processor
3	Memori Standard	2GB DDR3
4	Audio	Integrated
5	Speaker	Integrated
6	Storage Controller	Serial ATA

7	Hard Drive	500 GB Serial ATA
8	Optical Drive	DVD RW
9	Kecepatan Jaringan	10/100/1000 Mbps
10	Keyboard	Keyboard USB
11	Ragam Input Device	Mouse USB
12	Ragam Card Reader	8 in Media Reader
13	Sistem Operasi	Pre-sales Request Available
14	Chassis Form Factor	All in one design
15	Power Supply	130w
16	Dimensi	506.8 x 63. 19 x 323 mm
16	Berat	6.5 kg
17	Garansi	1-year Limited Warranty by Authorized Distributor

Jumlah perangkat komputer yang dimiliki RSUD saat ini adalah sebanyak 23 unit dengan spesifikasi seperti yang telah dijelaskan di atas. Komputer tersebut berada di beberapa bagian rumah sakit seperti yang dijelaskan pada tabel seperti di bawah ini:

**Tabel 5.4 Jumlah dan Lokasi Komputer RSUD Puri Husada Tembilahan**

No. Urut	Ruangan	Jumlah Barang (Satuan)	Keadaan Barang			Ket. Mutasi dll
			Baik (B)	Kurang Baik (KB)	Rusak Berat (RB)	
1	2	3	4	5	6	7
1	Apotik Rawat Jalan	1	1	-	-	
2	Apotik Rawat Inap	1	1	-	-	
3	Kepala ruangan Loker Pembayaran	1	1	-	-	
4	Loker Pembayaran	1	1	-	-	
5	Loker Pendaftaran	1	1	-	-	
6	Rekam Medis	1	1	-	-	

7	Gudang Farmasi	1	1	-	-	
8	Klinik VCT	1	1	-	-	
9	Laboratorium	1	1	-	-	
10	Urusan Kepegawaian	3	3	-	-	
11	Keuangan	4	4	-	-	
12	Bidang Keperawatan	1	-	1	-	
13	Bidang Penunjang Non Medik	1	1	-	-	
14	Bidang Pelayanan Medis 2	1	1	-	-	
15	Perencanaan	1	1	-	-	
16	Perlengkapan	1	1	-	-	
17	Askes RSUD	2	2	-	-	Milik Askes
	<b>JUMLAH</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	

Selain perangkat komputer, RSUD Puri Husada Tembilahan juga memiliki laptop untuk menunjang operasional dan pelaporan rumah sakit. Lokasi laptop tersebut dijelaskan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.5 Lokasi Laptop**

No.	Ruangan	Jumlah Barang	Keadaan Barang			Keterangan Mutasi
			Baik (B)	Kurang Baik (KB)	Rusak Berat (RB)	
1.	Kepala Bagian Tata Usaha	1	1	-	-	-
2.	Urusan Kepegawaian	1		1	-	-
3.	Keuangan	2	2	-	-	-

4.	Perencanaan	1	1	-	-	-
5.	Bidang Penunjang Non Medik	1	1	-	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

### 5.3. Kondisi dan Spesifikasi Perangkat Telekomunikasi, Perangkat Jaringan, Internet dan Server RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini

Perangkat telekomunikasi merupakan hal yang penting ada pada sebuah rumah sakit. Hal ini akan mendukung proses komunikasi antar bagian yang ada di rumah sakit sehingga akan memudahkan adanya pertukaran informasi. Kondisi perangkat telekomunikasi yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah komunikasi dilakukan dengan menggunakan telepon antar bagian. Jumlah perangkat telepon yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan saat ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 5.6 Perangkat Telpon**

No. Urut	Ruangan	Jumlah Barang (Satuan)	Baik	Rusak Ringan	NO. HUNTING
1	UGD	1	1		100
2	Fisiotrafi/ Apotik Pelengkap	1	1		101
3	Radiologi/ Poli Syaraf	1	1		102
4	Laboratorium/ Loker Pembayaran	1	1		103
5	Medical Rekord	1		1	104
6	Apotik Rawat Inap	1	1		105
7	Kamar Operasi	1	1		107
8	Perawatan Kebidanan	1	1		108
9	Perawatan Anak	1	1		109
10	Perawatan Neurologi	1	1		110

11	ICU	1	1		111
12	Instalasi Gizi	1	1		112
13	VIP Sri Gemilang	1	1		113
14	Perawatan Bedah	1	1		114
15	Perawatan Interne	1	1		115
16	Bidang Perencanaan	1		1	116
17	Umum dan Kepegawaian	1	1		117
18	Bidang Pelayanan Non Medik	1	1		119
19	Bidang Pelayanan Keperawatan	1	1		120
20	Bidang Pelayanan Medis dan Penunjang/ Askes	1	1		121
21	Loket Umum	1		1	122
22	Kabag Tata Usaha	1	1		123
23	Direktur	1	1		(0768) 22118
	<b>JUMLAH</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	

Setelah dilakukan pengumpulan data dengan mengunjungi langsung RSUD Puri Husada Tembilahan, diketahui bahwa perangkat jaringan yang dimiliki oleh rumah sakit hanyalah satu (1) unit router TP-Link SFL 1008 Ethernet Switch, LAN 8 port RG-45. Sementara itu, untuk kebutuhan akses internet, RSUD Puri Husada tembilahan memanfaatkan koneksi internet yang disediakan oleh *provider* Telkom Speedy dengan kapasitas akses 100KBps

Informasi yang didapatkan berdasarkan hasil wawancara dan *survey* pengumpulan data pada RSUD Puri Husada Tembilahan mengenai kondisi *server*, bahwa saat ini rumah sakit tidak memiliki perangkat *server*.

#### **5.4. Kondisi Pelatihan dan Dokumentasi RSUD Puri Husada Tembilahan Saat Ini**

Setelah dilakukan tahapan pengumpulan data dan pemberian kuisisioner berkaitan dengan pelatihan yang didapatkan oleh karyawan terkait penggunaan

perangkat TI dapat digambarkan bahwa kondisi pelatihan yang diterima karyawan belum optimal. Para karyawan menyatakan perlu diberikan pelatihan terkait penggunaan TI untuk masa depan sehingga mereka lebih bisa memahami tips dan trik menggunakan perangkat TI dengan lebih baik. Bentuk pelatihan yang diharapkan karyawan adalah dengan pemberian informasi dan forum tanya jawab online pada halaman web rumah sakit. Selain itu, bentuk pelatihan yang diharapkan karyawan adalah dengan memberikan pelatihan berkala mengenai penggunaan perangkat TI serta adanya dokumentasi dari proses pelatihan tersebut sehingga karyawan baru dapat memahami penggunaan TI dengan lebih baik dengan mempelajari dokumentasi pelatihan yang telah dilaksanakan.

#### **5.5. Analisa Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman TI RSUD Puri Husada Tembilahan**

Berdasarkan kondisi TI yang ditemui di RSUD Puri Husada Tembilahan maka dapat diberikan analisa mengenai kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dihadapi TI rumah sakit. Analisa kekuatan (*Strengths/S*), kelemahan (*Weakness/W*), peluang (*Opportunities/O*) dan ancaman (*Threats/T*) dari kondisi TI yang ditemui merupakan analisa yang selanjutnya akan dikembangkan menjadi data acuan rekomendasi dalam penyusunan rencana strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan. Pada tabel di bawah ini akan diberikan analisa kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman TI tersebut:

**Tabel 5.7 Analisa Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman TI RSUD Puri Husada Tembilahan**

<b>ANALISA SWOT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>1. Kekuatan dari kondisi TI</b>	<p>a. Manajemen rumah sakit telah memiliki visi dengan definisi yang jelas sehingga manajemen memiliki komitmen untuk mendukung setiap kemajuan di bidang TI.</p> <p>b. Rumah sakit telah menerapkan beberapa aspek TI untuk mendukung operasional sehari-hari seperti penggunaan perangkat komputer dan aplikasi TI.</p>

	c. RSUD Puri Husada Tembilahan telah mempunyai sarana promosi kepada masyarakat berupa <i>website</i> .
<b>2. Kelemahan dari kondisi TI</b>	<p>a. Aplikasi TI yang digunakan saat ini belum optimal karena banyak unit yang mengolah data operasional dengan memanfaatkan fitur standar dari perangkat komputer yang dimiliki rumah sakit bukan menggunakan aplikasi khusus pada bidang tertentu.</p> <p>b. Sumber daya manusia di bidang TI masih kurang sehingga dukungan TI terhadap rumah sakit masih belum efektif.</p> <p>c. Belum adanya pendefinisian yang jelas terhadap struktur organisasi TI sehingga saat ini TI kurang optimal dalam memberikan layanan pendukung operasional rumah sakit.</p> <p>d. Tidak adanya arahan perencanaan yang terdefinisi mengenai pengembangan TI dalam jangka waktu tertentu sehingga pengembangan TI terkesan tidak terarah.</p> <p>e. Perangkat TI yang digunakan belum sepenuhnya mendukung kinerja karyawan di rumah sakit.</p> <p>f. Masih kurangnya pelatihan yang diterima karyawan yang menangani masalah TI serta kurangnya pelatihan yang diterima karyawan lain berkaitan dengan pengoperasian perangkat TI.</p> <p>g. <i>Website</i> rumah sakit saat ini hanya mengandung informasi umum mengenai rumah sakit, belum dioptimalkan dengan fitur lain yang lebih bermanfaat baik bagi manajemen rumah sakit maupun bagi masyarakat luas.</p>
<b>3. Peluang dari</b>	a. Meningkatnya akreditasi rumah sakit menjadikan TI

<b>kondisi TI</b>	<p>memiliki peluang yang besar untuk dikembangkan sehingga pengembangan TI dapat memberikan dukungan yang penuh terhadap kemajuan rumah sakit di bidang teknologi informasi.</p> <p>b. Lokasi RSUD Puri Husada Tembilahan yang strategis merupakan sebuah peluang yang baik untuk pengembangan TI khususnya di bidang jaringan.</p> <p>c. Dengan adanya suatu arahan pengembangan TI dapat menjadi peluang bagi rumah sakit untuk menerapkan teknologi yang sesuai dengan tujuan dan visi rumah sakit.</p> <p>d. Teknologi informasi merupakan salah satu peluang yang penting untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat dalam rangka mencapai visi rumah sakit menjadi rumah sakit umum daerah terbaik tahun 2025.</p>
<b>4. Ancaman dari kondisi TI</b>	<p>a. Kurangnya perencanaan dalam pengembangan TI akan menjadi ancaman dalam penggunaan TI secara berkelanjutan.</p> <p>b. Terdapat banyak celah keamanan dari penggunaan TI saat ini sehingga keamanan data rumah sakit dapat menjadi ancaman serius bagi rumah sakit.</p> <p>c. Terbukanya celah keamanan dari data sensitif rumah sakit merupakan ancaman dalam bidang TI yang akan berdampak kurang baik bagi rumah sakit.</p> <p>d. Kurangnya pengembangan TI saat ini merupakan ancaman bagi rumah sakit karena akan mengakibatkan kurangnya kepercayaan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan di RSUD Puri Husada Tembilahan.</p>



## **BAB VI**

### ***FASE DIRECTION***

Tahapan implementasi penyusunan rencana strategis teknologi informasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan merupakan tahapan inti dari perencanaan strategis TI. Hal ini berarti pada tahapan inilah dikembangkan penyusunan rencana strategis teknologi informasi berdasarkan sumber data kondisi bisnis serta kondisi TI yang dimiliki rumah sakit. Pada tahapan implementasi diterapkan dua fase terakhir dalam *framework* Anita Cassidy yaitu fase *direction* dan *recomendation*.

Berdasarkan penjelasan analisa pada bab sebelumnya khususnya bagian *visioning* telah diketahui kondisi bisnis yang dialami oleh rumah sakit. Selanjutnya masih dalam bab yang sama yaitu pada bagian *analysis* diberikan penjelasan mengenai kondisi TI yang saat ini terjadi di rumah sakit. Dua kondisi ini dapat dijadikan acuan dalam menyusun proyek perencanaan yang akan diusulkan dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan.

Kondisi bisnis yang ada saat ini serta kondisi bisnis yang ingin dicapai merupakan acuan untuk menentukan teknologi informasi seperti apa yang harus dikembangkan di masa depan sehingga teknologi informasi yang akan diusulkan tersebut dapat mengimbangi dan mendukung tujuan bisnis rumah sakit. Sedangkan untuk kondisi TI saat ini merupakan acuan bagi usulan pengembangan TI di masa depan tentang bagian manakah dari TI saat ini yang perlu ditambah, dikurangi, dihilangkan atau diperbaiki untuk mencapai tujuan bisnis rumah sakit di masa depan.

Fase *direction* pada penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan membahas rekomendasi visi dan misi TI untuk masa depan, rekomendasi struktur organisasi bagian TI, rekomendasi strategi yang digunakan dalam penyusunan rencana strategis TI, rekomendasi aplikasi yang akan diusulkan, rekomendasi perbaikan perangkat jaringan, rekomendasi

*disaster recovery*, rekomendasi pelatihan, rekomendasi pelatihan, rekomendasi, identifikasi proyek perencanaan strategis TI, rekomendasi estimasi biaya dan rekomendasi prioritas proyek penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan.

RSUD Puri Husada Tembilahan memiliki visi bisnis menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional tahun 2025. Untuk mencapai visi tersebut perlu dilakukan pembenahan dari sisi manajemen, pengelolaan aspek bisnis rumah sakit dan juga pengembangan TI yang terarah. TI sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan penunjang medis memiliki peranan yang sangat penting dalam hal ketersediaan informasi, alat dan perangkat dalam rangka mendukung operasional rumah sakit mencapai visi yang telah ditetapkan di masa depan.

Penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan seperti yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya disusun untuk periode 5 tahun perencanaan dimulai dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 mengingat kondisi TI yang ada saat ini sangat kurang optimal sehingga dibutuhkan waktu perencanaan pengembangan TI selama 5 tahun.

#### **6.1. Arahan Visi dan Misi Bagian TI Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Dalam rangka mendukung visi RSUD Puri Husada tembilahan, bagian TI juga perlu menetapkan visi dan misi untuk 5 tahun ke depan. Sesuai dengan fase *direction* dari *framework* Anita Cassidy diberikan arahan pengembangan visi dan misi bagian TI dalam periode penyusunan rencana strategis TI selama 5 tahun. Arahan visi dan misi bagian TI untuk periode 2013-2017 adalah:

a) Visi Bagian TI: Menjadi bagian penunjang pelayanan RSUD Puri Husada yang menyediakan keamanan, kenyamanan dan ketepatan perangkat keras dan perangkat lunak teknologi informasi bagi seluruh *stakeholder* rumah sakit.

b) Misi Bagian TI:

- Mendukung visi dan misi rumah sakit dengan memberikan pelayanan teknologi informasi yang baik dan terarah.

- Menyediakan kebutuhan data dan informasi yang dibutuhkan dengan layanan fokus pada pelanggan serta kebutuhan operasional rumah sakit.
- Meminimalkan resiko hilangnya data rumah sakit dengan penggunaan teknologi yang tepat.
- Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan meningkatkan dukungan terhadap kinerja karyawan rumah sakit dengan ketersediaan informasi yang terpercaya dan mudah diakses.

## **6.2. Arahan Struktur Organisasi Bagian TI Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Struktur organisasi bagian TI merupakan bagian penting yang harus didefinisikan sehingga akan menghasilkan suatu tugas dan tanggung jawab yang lebih terinci serta terdokumentasi. Kondisi struktur organisasi bagian TI saat ini adalah belum adanya pendefinisian yang pasti mengenai bagian TI dan pelayanan di bagian TI saat ini hanya dilakukan oleh 3 orang yang dipercaya.

Berdasarkan ketentuan dari *framework* Anita Cassidy perlu diberikan definisi yang jelas mengenai bagian TI tersebut dengan menyusun kembali struktur organisasi rumah sakit khususnya mengenai struktur bagian TI.

Arahan struktur organisasi bagian TI untuk penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada tembilahan periode 2013-2017 adalah dengan membentuk bagian khusus TI yang mana sesuai dengan ketentuan struktur TI secara umum yaitu berada langsung di bawah pimpinan tertinggi organisasi yang dalam hal ini adalah direktur rumah sakit.

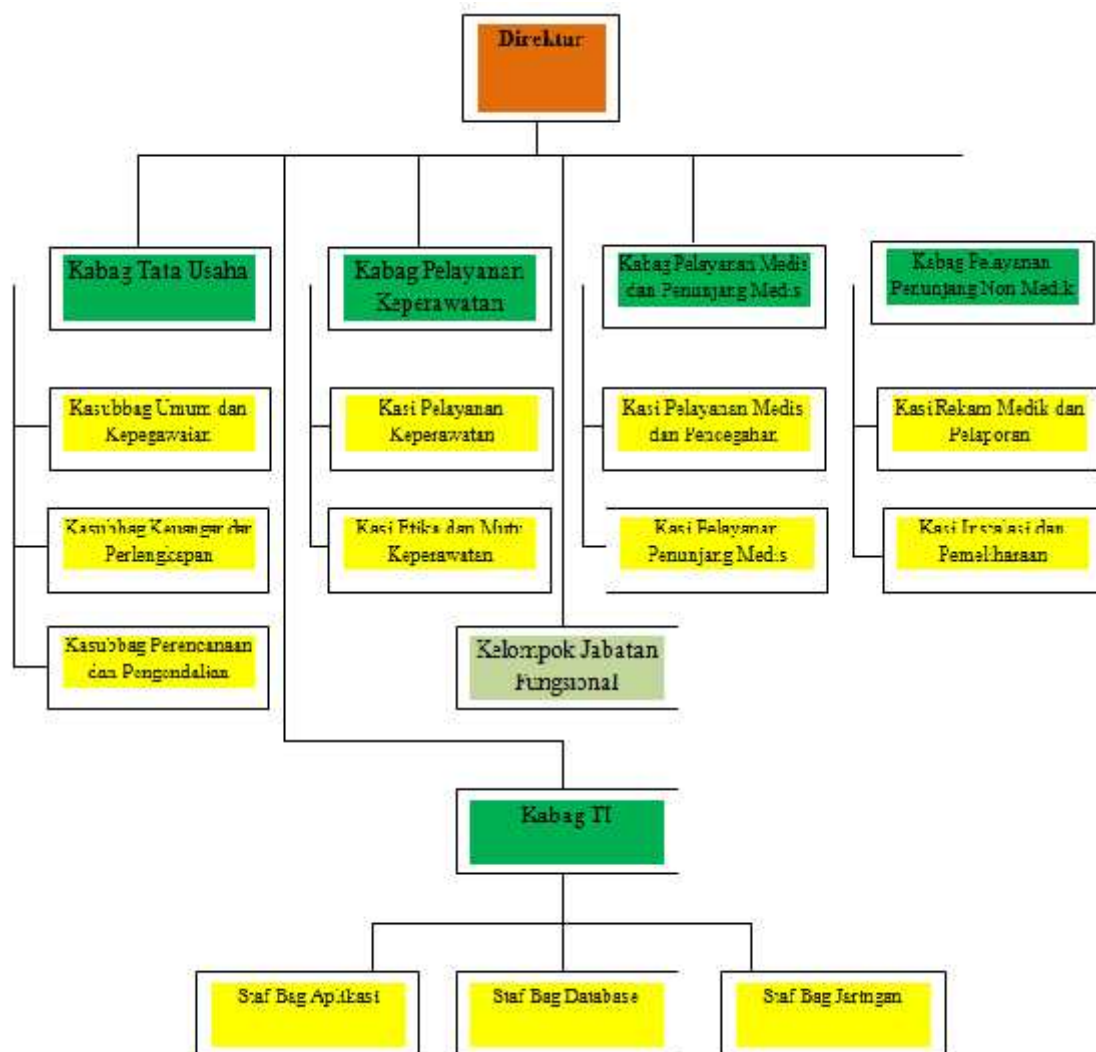
Berdasarkan struktur organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan, maka posisi dari bagian TI yang diusulkan untuk tahun 2013-2017 adalah berada sejajar dengan posisi kelompok jabatan fungsional, kepala bidang pelayanan keperawatan, kepala bidang pelayanan medis dan penunjang medis, kepala bidang pelayanan penunjang non medik dan kabag tata usaha.

Sumber daya manusia yang bertanggung jawab atas pelaksanaan TI saat ini dapat dialokasikan untuk mengisi posisi struktur organisasi bagian TI yang

baru yaitu untuk posisi staf bagian aplikasi, staf bagian *database* serta staf bagian jaringan. Sementara itu, untuk posisi kepala bagian TI, pihak manajemen RSUD Puri Husada Tembilahan perlu melakukan rekrutmen untuk mengisi posisi tersebut. Kualifikasi yang diusulkan untuk mengisi posisi kepala bagian TI tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Lulusan Teknik Informatika atau Teknik Komputer S1, S2 lebih diutamakan
- b) Memiliki pengalaman dalam bidang manajerial TI
- c) Memiliki kemampuan memimpin dengan baik
- d) Memiliki kemampuan komunikasi yang baik
- e) Memiliki kemampuan bahasa Inggris
- f) Menguasai salah satu keahlian di bidang TI seperti pemrograman, jaringan, database, atau manajemen perencanaan strategis
- g) Memiliki koneksi yang luas di bidang TI
- h) Memiliki pengalaman kerja di bidang TI minimal 3 tahun, atau pernah bekerja di posisi yang sama lebih diutamakan
- i) Memiliki orientasi kerja yang baik

Dengan demikian maka dapat digambarkan struktur organisasi RSUD Puri Husada Tembilahan sesuai dengan penyusunan rencana strategis TI adalah:



**Gambar 6.1 Rekomendasi Struktur Organisasi Periode 2013-2017**

### **6.3. Standar Pelayanan Rumah Sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2008 Untuk Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Standar pelayanan rumah sakit pada hakikatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah provinsi/pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah yang terkait dengan sumber daya yang tidak merata maka diperlukan pentahapan dalam pelaksanaan standar pelayanan oleh masing-masing daerah sejak ditetapkan pada tahun 2007

sampai dengan tahun 2012, sesuai dengan kondisi/perkembangan kapasitas daerah. Mengingat standar pelayanan sebagai hak konstitusional maka seyogyanya standar pelayanan ini menjadi prioritas dalam perencanaan dan penganggaran daerah.

Dengan adanya standar pelayanan rumah sakit oleh kementrian kesehatan Republik Indonesia diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan standar pelayanan di rumah sakit. Standar pelayanan ini dapat dijadikan acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan. Standar Pelayanan rumah sakit menurut keputusan menteri kesehatan tahun 2008 adalah sebagai berikut:

**Tabel 6.1 Standar Pelayanan Rumah Sakit Menurut Kepmenkes**

No.	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
1.	Gawat Darurat	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa 2. Jam buka Pelayanan Gawat Darurat 3. Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS 4. Ketersediaan tim penanggulangan bencana 5. Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat 6. Kepuasan Pelanggan 7. Kematian pasien < 24 Jam	1. 100 % 2. 24 Jam 3. 100 % 4. Satu tim 5. lima menit terlayani, setelah pasien datang 6. 70 % 7. dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)

		<p>8. Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu 48 Jam</p> <p>9. Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka</p>	<p>8. 100 %</p> <p>9. 100 %</p>
2.	Rawat Jalan	<p>1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis</p> <p>2. Ketersediaan Pelayanan</p> <p>3. Ketersediaan Pelayanan di RS Jiwa</p> <p>4. Jam buka pelayanan</p>	<p>1. 100 % Dokter Spesialis</p> <p>2. a. Klinik Anak b. Klimik Penyakit dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah</p> <p>3. a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikotik d. Gangguan e. Neurotik f. Mental Retardasi g. MentalOrganik h. UsiaLanjut</p> <p>4. 08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat :</p>

		5. Waktu tunggu di rawat jalan 6. Kepuasan Pelanggan 7.a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	08.00 - 11.00  5. 60 menit 6. 90 % 7. a. 60 % b. 60 %
3.	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap  2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap  3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap  4. Jam Visite Dokter Spesialis  5. Kejadian infeksi pasca operasi 6. Kejadian Infeksi Nosokomial 7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian  8. Kematian pasien > 48 jam 9. Kejadian pulang paksa	1. a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3  2. 100 %  3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidan d. Bedah  4. 08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja  5. 1,5 % 6. 1,5 % 7. 100 %  8. 0.24 % 9. 5 % 10. 90 %



		<p>10. Kepuasan pelanggan</p> <p>11. Rawat Inap TB</p> <p>a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB</p> <p>b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit</p> <p>12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa</p> <p>13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri</p> <p>14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu 1 bulan</p> <p>15. Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa</p>	<p>11.</p> <p>a. 60 %</p> <p>b. 60 %</p> <p>12. NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik</p> <p>13. 100 %</p> <p>14. 100 %</p> <p>15. 6 minggu</p>
4.	Bedah Sentral (Bedah saja)	<p>1. Waktu tunggu operasi elektif</p> <p>2. Kejadian Kematian di meja operasi</p> <p>3. Tidak adanya kejadian operasi salah sisi</p> <p>4. Tidak adanya kejadian operasi salah orang</p> <p>5. Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi</p>	<p>1. 2 hari</p> <p>2. 1 %</p> <p>3. 100 %</p> <p>4. 100 %</p> <p>5. 100 %</p> <p>6. 100 %</p>

		<p>6. Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi</p> <p>7. Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube</p>	<p>7. 6 %</p>
5.	<p>Persalinan, perinatologi (kecuali rumah sakit khusus di luar rumah sakit ibu dan anak) dan KB</p>	<p>1. Kejadian kematian ibu karena persalinan</p> <p>2. Pemberi pelayanan persalinan normal</p> <p>3. Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit</p> <p>4. Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi</p> <p>5. Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr</p> <p>6. Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria</p> <p>7. Keluarga Berencana</p> <p>a. Presentase KB (vasektomi &amp; tubektomi) yang dilakukan oleh</p>	<p>1. a. Perdarahan 1 %</p> <p>b. Pre-eklampsia 30 %</p> <p>c. Sepsis 0,2 %</p> <p>2. a. Dokter Sp.OG</p> <p>b. Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal)</p> <p>c. Bidan</p> <p>3. Tim PONEK yang terlatih</p> <p>4. a. Dokter Sp.OG</p> <p>b. Dokter Sp.A</p> <p>c. Dokter Sp.An</p> <p>5. 100 %</p> <p>6. 20 %</p> <p>7. 100 %</p>

		<p>tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih</p> <p>b. Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih</p> <p>8. Kepuasan Pelanggan</p>	<p>8. 80 %</p>
6.	Intensif	<p>1. Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama &lt; 72 jam</p> <p>2. Pemberi pelayanan Unit Intensif</p>	<p>1. 3 %</p> <p>2. a. Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani</p> <p>b. 100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir</p>
7.	Radiologi	<p>1. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto</p> <p>2. pelaksana ekspertisi</p> <p>3. Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen</p> <p>4. Kepuasan pelanggan</p>	<p>1. 3 jam</p> <p>2. Dokter Sp.Rad</p> <p>3. Kerusakan foto 2 %</p> <p>4. 80 %</p>
8.	Lab. Patologi Klinik	<p>1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium.</p>	<p>1. 140 menit Kimia darah &amp;</p>

		2. Pelaksana ekspertisi 3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium 4. Kepuasan pelanggan	darah rutin 2. Dokter Sp.PK 3. 100 % 4. 80 %
9.	Rehabilitasi Medik	1. Kejadian <i>Drop Out</i> pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan 2. Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik 3. Kepuasan Pelanggan	1. 50 % 2. 100 % 3. 80 %
10.	Farmasi	1. waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan 2. Tidak adanya Kejadian kesalahan pernberian obat 3. Kepuasan pelanggan 4. Penulisan resep sesuai formularium	1. a. 30 menit b. 60 menit 2. 100 % 3. 80 % 4. 100 %
11.	Gizi	1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien 2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien 3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	1. 90 % 2. 20 % 3. 100 %
12.	Transfusi Darah	1. Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi 2. Kejadian Reaksi transfusi	1. 100 % terpenuhi

			2. 0,01 %
13.	Pelayanan GAKIN	Pelayanan terhadap pasien GAKIN yang datang ke RS pada setiap unit pelayanan	100 % terlayani
14.	Rekam Medik	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas 3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan 4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik	1. 100 % 2. 100 % 3. 10 menit 4. 15 menit
15.	Pengelolaan Limbah	1. Baku mutu limbah cair  2. Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	1. a. BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9 2. 100 %
16.	Administrasi dan manajemen	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi 2. Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja 3. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat 4. Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	1. 100 % 2. 100 % 3. 100 % 4. 100 % 5. 60 %

		5. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun 6. <i>Cost recovery</i> 7. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 8. Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap 9. Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	6. 40 % 7. 100 % 8. 2 jam 9. 100 %
17.	Ambulance/Kereta Jenazah	1. Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah 2. Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit 3. Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang	1. 24 jam 2. 230menit 3. (?) Sesuai ketentuan daerah (?)
18.	Pemulasaraan Jenazah	1. Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	2 Jam
19.	Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit	1.Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat 2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat 3. Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	1. 80 % 2. 100 % 3. 100 %
20.	Pelayanan Laundry	1. Ada anggota Tim PPI yang terlatih	1. Anggota Tim PPI yang terlatih

			75 %
		2. Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	2. 60 %
		3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/HAI (Health Care Associated Infection) RS (min 1 parameter)	3. 75 %

#### **6.4. Strategi Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Pada standar pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan kementerian kesehatan Republik Indonesia terdapat beberapa poin yang mana poin pelayanan tersebut dapat dicapai dengan baik menggunakan teknologi yang dikembangkan oleh bagian teknologi informasi (TI). Hampir keseluruhan jenis pelayanan seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, dan rekam medik memiliki satu poin yang sama yaitu kepuasan pelanggan. Selain itu, pada standar pelayanan farmasi terdapat standar pelayanan yang dapat didukung dengan bantuan TI yaitu poin penulisan resep sesuai formularium dan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat. Standar pelayanan pada bagian rekam medik terdapat poin yaitu kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan, dan waktu penyediaan dokumen rekam medik yang dapat dipenuhi oleh bagian TI sehingga prosesnya lebih efektif dan efisien.

Pada bagian administrasi dan manajemen terdapat poin standar pelayanan yaitu kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja, karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun, ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan, dan kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap juga dapat dicapai dengan efektif dengan mengembangkan perangkat TI yang tepat guna. Bagian Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit memiliki standar pelayanan yang telah ditetapkan kepmenkes yaitu kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat dan hal ini dapat dicapai dan didukung oleh bagian TI.

Keseluruhan standar pelayanan dari kepmenkes tersebut dapat dipenuhi dengan mengembangkan TI yang selanjutnya akan disusun dalam perencanaan strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan.

Dalam rangka untuk dapat mencapai dan memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh kepmenkes, maka dibutuhkanlah strategi pengembangan TI sehingga pengembangan TI yang direncanakan sesuai dengan visi dan misi bisnis rumah sakit serta sejalan dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh peraturan kementerian kesehatan Republik Indonesia. Strategi yang digunakan dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan tersebut adalah:

- a) *Graphical user interfaces (GUIs)*: dalam rangka untuk menyediakan sistem yang mudah digunakan dan memiliki tampilan yang menarik diusulkan untuk membangun aplikasi yang memiliki *Graphical user interfaces (GUIs)* yang akan meminimalisir waktu pengembangan dan pemberian pelatihan terhadap penggunaan aplikasi.
- b) Perangkat lunak yang didukung oleh vendor (*Vendor-supported software*): dalam hal ini rumah sakit bukanlah bisnis unit yang menyediakan aplikasi perangkat lunak. Perusahaan (vendor) lain dapat melakukannya dengan lebih baik serta dengan waktu yang lebih efektif.
- c) *Real time*: dalam hal ini diusulkan untuk mendesain dan mengimplementasikan sistem (aplikasi) agar dapat meng-up date informasi dengan lebih cepat. Hal ini akan mendukung ketersediaan informasi selama 24 jam ketika informasi tersebut dibutuhkan. Juga diusulkan untuk membangun parameter back up ke dalam desain sistem dan jaringan untuk memastikan ketersediaan informasi secara terus menerus.
- d) *Disaster recovery*: diusulkan untuk mendesain sistem untuk mengatasi kehilangan data karena bencana untuk setiap aplikasi. Diusulkan untuk melakukan *recovery* pada setiap akhir waktu dalam sehari (biasanya pada malam hari) untuk setiap transaksi atau proses bisnis yang terjadi selama satu hari tersebut.



- e) *Security*: pada penyusunan rencana strategis ini diusulkan untuk mendesain aplikasi dengan ketersediaan sistem keamanan untuk menjamin setiap data kritis rumah sakit dapat terjaga dengan baik. Hal ini dapat dilakukan dengan pengecekan anti virus, proteksi password, dan parameter keamanan aplikasi lainnya.
- f) *Documentation*: penyediaan sistem dokumentasi online dan dapat di print merupakan salah satu strategi yang dapat diterapkan. Hal ini akan memudahkan para karyawan untuk memahami sebuah aplikasi dan dapat meminimalisir waktu pemberian pelatihan (*training*) kepada karyawan baru maupun karyawan lama.
- g) *Integration*: diusulkan untuk mendesain sistem yang dapat memastikan bahwa pengguna memasukkan data sekali saja. Selanjutnya data tersebut dapat diproses oleh sistem sesuai dengan tujuan sistem. Hal ini akan mengurangi usaha, mengurangi redundansi data dan akan meningkatkan integritas data.
- h) *User partnership*: memastikan bahwa sistem yang didesain oleh vendor merupakan sistem yang mampu dipahami dan dioperasikan oleh *end-user*. Sistem tersebut memiliki dukungan penuh terhadap penggunaan oleh *end-user*.
- i) *Maintainability*: sistem yang akan digunakan dapat dimodifikasi dan diubah sesuai dengan kebutuhan bisnis yang dapat dicapai dengan memberikan kesepakatan kepada vendor penyedia sistem. Dalam hal ini juga diperhatikan bahwa diusulkan untuk mendesain sistem dengan vendor yang memiliki tanggung jawab untuk proses *maintenance* ketika terjadi kesalahan dalam pengoperasian dan pengimplementasian sistem.

#### **6.5. Rekomendasi Aplikasi Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Dilihat dari kondisi aplikasi yang ada saat ini serta kondisi bisnis yang diharapkan untuk masa depan, maka diperlukan pengembangan perangkat lunak (aplikasi) teknologi informasi di RSUD Puri Husada Tembilahan. Berdasarkan

jawaban hasil kuisioner, strategi TI yang diterapkan dan standar pelayanan rumah sakit menurut peraturan kepmenkes maka diusulkan untuk dilakukan pengembangan di bidang aplikasi rumah sakit. Perbedaan antara kondisi yang ada dengan kondisi yang ingin dicapai di masa depan dapat dilihat pada tabel *gap analysis* aplikasi seperti pada tabel di bawah ini:

**Tabel 6.2 Gap Analysis Aplikasi RSUD Puri Husada Tembilahan**

<b>No.</b>	<b>Aplikasi</b>	<b>Kondisi yang ada</b>	<b>Gap Analysis</b>	<b>Kondisi Masa Depan</b>
1.	Layanan Bantuan TI	Tidak adanya aplikasi layanan bantuan TI	Dibangun aplikasi untuk melayani karyawan mengenai masalah yang berkaitan dengan penggunaan perangkat TI	Karyawan dapat meminta bantuan terkait permasalahan TI kepada pusat layanan bantuan TI. Aplikasi layanan bantuan TI ini juga akan merespon permintaan karyawan dan melaporkan status permintaan tersebut.
2.	Registrasi Pasien	Registrasi pasien dilakukan dengan melakukan pencatatan data pasien menggunakan	Dibangun aplikasi untuk mengelola proses registrasi pasien yang ada di RSUD Puri Husada Tembilahan.	Registrasi pasien sudah tersimpan dalam sebuah perangkat lunak sehingga data pasien tersebut dapat dikelola

		kertas dan kemudian dipindahkan ke perangkat komputer dengan tujuan untuk menyusun laporan rekapitulasi jumlah pasien.		dengan berbagai kepentingan. Data pasien terjaga kerahasiaannya dan aman dari pencurian data atau kehilangan data karena faktor kelalaian manusia.
3.	Rekam Medik	Belum ada aplikasi khusus untuk menangani rekam medik pasien saat ini	Dibangun aplikasi rekam medik pasien yang terhubung dengan data registrasi pasien sehingga sistem yang dibangun merupakan sistem yang terintegrasi satu sama lain.	Data rekam medik pasien dapat disimpan dalam sebuah <i>database</i> perangkat lunak dan dapat dipanggil ketika diperlukan dalam waktu yang efektif.
4.	Layanan Dokter Poli	Pemberian layanan dokter poli di RSUD Puri Husada Tembilahan masih menggunakan cara konvensional	Dibangun sebuah sistem informasi layanan dokter poli yang bertujuan untuk meningkatkan layanan fokus kepada pasien. Dokter poli	Pasien mendapatkan layanan dari dokter poli dengan memeriksakan diri kepada dokter poli tersebut. Tahap akhir, pasien hanya perlu menunggu di

		dimana pasien datang menemui dokter dan kemudian memerikasakan kesehatannya yang pada tahap akhir diberikan resep kepada pasien tersebut yang selanjutnya harus ditebus di bagian farmasi.	memiliki daftar nama pasien yang berasal dari sistem informasi registrasi pasien. Ketika dokter selesai memberikan diagnosa, dokter langsung melakukan input resep obat yang terhubung ke sistem informasi farmasi/apotek sehingga akan memberikan kenyamanan bagi pasien.	bagian farmasi untuk mendapatkan obat yang telah ditentukan oleh dokter.
5.	Farmasi/ Apotek	Pelayanan farmasi yang diberikan saat ini masih sebatas pelayanan konvensional tanpa memanfaatkan teknologi informasi sehingga masih	Dibangun sebuah sistem informasi yang mengelola proses pemberian obat kepada pasien	Proses farmasi di RSUD Puri Husada Tembilahan telah memanfaatkan perangkat lunak teknologi informasi.

		besar kemungkinan adanya kesalahan pemberian obat terhadap pasien.		
6.	Aplikasi Pembayaran ( <i>Billing</i> )	Pembayaran yang dilakukan oleh pasien masih manual	Dibangun sebuah aplikasi pembayaran ( <i>billing</i> ) yang juga terintegrasi dengan bagian keuangan rumah sakit.	Terdapat sistem informasi pembayaran yang terintegrasi mulai dari registrasi pasien, layanan dokter, rekam medik, dan farmasi sehingga pasien mendapatkan pelayanan <i>one way solution</i> tanpa adanya birokrasi yang berbelit.
7.	Aplikasi <i>Equipment Alert</i>	Kondisi untuk bagian instalasi dan pemeliharaan masih minim. Jika karyawan mengalami masalah terhadap sarana dan prasarana	Dibangun suatu sistem informasi pemberitahu ( <i>equipment alert</i> ) yang akan memberikan informasi kepada staf bagian instalasi dan pemeliharaan	Pemberitahuan kerusakan sarana dan prasarana rumah sakit telah memanfaatkan sistem informasi komputer.

		rumah sakit maka harus dilaporkan secara manual kepada staf yang berkaitan.	apabila terdapat kerusakan dari sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit.	
8.	Aplikasi <i>One Stop Solution Inventories</i>	Proses inventarisasi alat dan perlengkapan rumah sakit belum optimal.	Dibangun sebuah sistem informasi inventori rumah sakit yang terbagi ke dalam beberapa modul inventaris yaitu inventaris umum, inventaris alat kesehatan, inventaris obat, inventaris perangkat TI dan lain-lain.	Proses inventarisasi keseluruhan perangkat telah tersimpan dalam sebuah database aplikasi. Data inventaris menjadi lebih terjaga kerahasiaannya dan aman dari ancaman pencurian data oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.
9.	Aplikasi Keuangan dan Penggajian Karyawan	Belum ada aplikasi/sistem informasi khusus yang menangani pengelolaan keuangan dan penggajian karyawan.	Dibangun sebuah sistem informasi pengelolaan keuangan dan penggajian karyawan rumah sakit.	Proses pengelolaan keuangan dan penggajian karyawan rumah sakit telah terintegrasi ke dalam sebuah sistem informasi

				sehingga memudahkan proses pengelolaan dan pelaporannya.
10.	Situs Web	Situs web rumah sakit hanya berisi informasi umum mengenai rumah sakit.	Dilakukan pengembangan terhadap situs web rumah sakit sehingga memiliki nilai lebih bagi rumah sakit dan masyarakat umum.	Situs web rumah sakit sudah lebih variatif dan berguna untuk masyarakat umum.

Berdasarkan tabel *gap analysis* di atas maka direkomendasikan perencanaan aplikasi atau sistem informasi untuk periode 2013-2017 di RSUD Puri Husada Tembilahan. Setiap aplikasi/sistem informasi yang direncanakan teridentifikasi sebagai proyek pada penyusunan rencana strategis TI rumah sakit. Pada perencanaan aplikasi, setiap rencana yang diidentifikasi sebagai proyek diberikan kode proyek untuk setiap aplikasi/sistem informasi tersebut. Hal tersebut bertujuan agar memudahkan proses identifikasi setiap proyek aplikasi.

**Tabel 6.3 Perencanaan aplikasi PSTI001**

Kode Proyek	<b>PSTI001</b>
Nama Proyek	Pengadaan aplikasi layanan bantuan TI
Keterangan	Aplikasi layanan bantuan TI adalah aplikasi yang bertujuan sebagai pusat pengaduan permasalahan yang terjadi terkait dengan penggunaan perangkat TI. Karyawan dapat meminta bantuan terkait permasalahan TI kepada pusat layanan bantuan TI. Aplikasi layanan bantuan TI ini juga akan merespon

	permintaan karyawan dan melaporkan status permintaan tersebut. Aplikasi layanan bantuan TI tersebut berguna untuk meningkatkan layanan TI sehingga setiap permasalahan TI benar-benar dikelola dan diselesaikan oleh bagian TI. Aplikasi ini juga berguna untuk merekapitulasi laporan permasalahan yang terjadi dalam periode tertentu sehingga untuk tahun-tahun mendatang dapat dicegah permasalahan tersebut muncul kembali.
Hasil Keluaran	Aplikasi layanan bantuan TI siap digunakan
Pelaksana Proyek	Pengadaan dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan perusahaan penyedia aplikasi atau desain dapat dilakukan oleh SDM TI internal dan proses pembuatan diserahkan kepada tenaga <i>outsourcing</i> .
Lain-lain	

**Tabel 6.4 Perencanaan aplikasi PSTI002**

Kode Proyek	<b>PSTI002</b>
Nama Proyek	Aplikasi Registrasi Pasien
Keterangan	Aplikasi registrasi pasien bertujuan untuk mengelola dan memproses data pendaftaran (registrasi) pasien. Sistem registrasi pasien dengan menggunakan aplikasi/sistem informasi lebih meningkatkan keamanan data pasien, memudahkan proses pencarian data, menghindarkan resiko kehilangan data karena faktor kesalahan manusia maupun bencana serta memudahkan proses pelaporan ketika dibutuhkan.
Hasil Keluaran	Aplikasi registrasi pasien siap digunakan dan data pasien tersimpan pada <i>database</i> aplikasi.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit atau juga dapat dilaksanakan oleh perusahaan penyedia aplikasi/sistem informasi
Lain-lain	



**Tabel 6.5 Perencanaan aplikasi PSTI003**

Kode Proyek	<b>PSTI003</b>
Nama Proyek	Aplikasi Rekam Medik
Keterangan	Aplikasi rekam medik merupakan aplikasi yang direkomendasikan untuk dipakai oleh bagian rekam medik untuk mengelola data pencatatan riwayat penyakit dan data rekam medik pasien lainnya. Tujuan dari aplikasi ini adalah untuk memenuhi standar pelayanan kepmenkes yang mana salah satu standar pada poin rekam medik adalah waktu penyediaan dokumen rekam medik. Dengan memanfaatkan aplikasi maka waktu penyediaan dokumen rekam medik menjadi lebih cepat, data lebih terpercaya dan terjaga keamanannya.
Hasil Keluaran	Data rekam medik pasien dapat disimpan dalam sebuah <i>database</i> perangkat lunak dan dapat dipanggil ketika diperlukan dalam waktu yang efektif.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI atau perusahaan penyedia aplikasi
Lain-lain	

**Tabel 6.6 Perencanaan aplikasi PSTI004**

Kode Proyek	<b>PSTI004</b>
Nama Proyek	Aplikasi Layanan Dokter Poli
Keterangan	Aplikasi ini merupakan aplikasi yang dipakai oleh dokter poli. Dengan memanfaatkan aplikasi ini maka dokter poli langsung memiliki daftar nama pasien yang berasal dari sistem informasi registrasi pasien. Ketika dokter selesai memberikan diagnosa, dokter langsung melakukan input resep obat yang terhubung ke sistem informasi farmasi/apotek sehingga akan memberikan kenyamanan bagi pasien. Tahap akhir, pasien hanya perlu menunggu di bagian farmasi untuk mendapatkan obat yang telah

	<p>ditentukan oleh dokter.</p> <p>Aplikasi ini akan memenuhi syarat standar layanan kepmenkes yaitu kepuasan pelanggan.</p>
Hasil Keluaran	Aplikasi layanan dokter poli dapat digunakan
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI atau perusahaan penyedia aplikasi
Lain-lain	

**Tabel 6.7 Perencanaan aplikasi PSTI005**

Kode Proyek	<b>PSTI005</b>
Nama Proyek	Aplikasi Farmasi/Apotek
Keterangan	<p>Aplikasi farmasi/apotek merupakan aplikasi yang dibangun dengan tujuan meminimalkan resiko kesalahan pengelolaan farmasi/apotek. Sesuai standar layanan menurut peraturan kepmenkes yaitu tidak adanya kesalahan pemberian obat dan pemberian obat sesuai formularium, maka aplikasi ini akan memenuhi standar layanan dari peraturan kepmenkes tersebut. Selain itu, aplikasi ini akan memudahkan proses pengelolaan farmasi/apotek dibandingkan pengelolaan dengan menggunakan cara konvensional tanpa memanfaatkan aplikasi TI. Aplikasi ini juga didesain untuk dapat teintegrasi dengan aplikasi dokter poli serta aplikasi <i>billing</i>/ pembayaran.</p>
Hasil Keluaran	Pengelolaan farmasi/apotek sudah terkomputerisasi dalam sebuah sistem informasi yang terintegrasi.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI dan atau perusahaan penyedia aplikasi farmasi/apotek.
Lain-lain	

**Tabel 6.8 Perencanaan aplikasi PSTI006**

Kode Proyek	<b>PSTI006</b>
-------------	----------------

Nama Proyek	Aplikasi Pembayaran ( <i>Billing</i> )
Keterangan	<p>Aplikasi pembayaran (<i>billing</i>) merupakan aplikasi yang dibangun dengan tujuan memudahkan proses pembayaran biaya layanan kesehatan pasien. Aplikasi ini merupakan aplikasi yang terintegrasi mulai dari registrasi pasien, layanan dokter, rekam medik, dan farmasi sehingga pasien mendapatkan pelayanan <i>one way solution</i> tanpa adanya birokrasi yang berbelit.</p> <p>Penggunaan aplikasi pembayaran akan memudahkan proses pembayaran oleh pasien, meningkatkan performa kerja karyawan, meminimalkan kesalahan penghitungan pembayaran pasien, meningkatkan kepuasan pasien serta meningkatkan citra baik rumah sakit di mata masyarakat.</p>
Hasil Keluaran	Proses pembayaran biaya layanan kesehatan pasien lebih cepat dan mudah
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit atau perusahaan penyedia aplikasi
Lain-lain	

**Tabel 6.9 Perencanaan aplikasi PSTI007**

Kode Proyek	<b>PSTI007</b>
Nama Proyek	Aplikasi <i>Equipment Alert</i>
Keterangan	<p>Aplikasi ini (<i>equipment alert</i>) merupakan aplikasi yang akan memberikan informasi kepada staf bagian instalasi dan pemeliharaan apabila terdapat kerusakan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit. Karyawan yang memiliki masalah dengan sarana dan prasarana rumah sakit dapat memberitahukan permasalahannya kepada bagian instalasi dan pemeliharaan melalui aplikasi ini dengan lebih cepat.</p> <p>Cara kerja aplikasi ini hampir sama dengan cara kerja aplikasi layanan bantuan TI, perbedaannya adalah aplikasi layanan</p>

	<p>bantuan TI dikelola oleh bagian TI dan menangani masalah terkait TI sedangkan aplikasi <i>equipment alert</i> ini dikelola oleh bagian instalasi dan pemeliharaan serta menangani permasalahan kerusakan sarana dan prasarana rumah sakit.</p> <p>Aplikasi ini akan memenuhi syarat standar pelayanan menurut peraturan kepmenkes yaitu poin kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat serta akan meningkatkan kepuasan karyawan.</p> <p>Aplikasi ini juga akan memudahkan bagian instalasi dan pemeliharaan dalam merekapitulasi pekerjaan dan pemasalahan yang ditangani sehingga di masa depan permasalahan dapat diprediksi dan dapat dicegah sebelum terjadi.</p>
Hasil Keluaran	Aplikasi <i>equipment alert</i> siap digunakan oleh bagian instalasi dan pemeliharaan.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit atau perusahaan penyedia aplikasi
Lain-lain	

**Tabel 6.10 Perencanaan aplikasi PSTI008**

Kode Proyek	<b>PSTI008</b>
Nama Proyek	Aplikasi <i>One Stop Solution Inventories</i>
Keterangan	<p>Aplikasi ini merupakan aplikasi yang bertujuan untuk mengelola dan merekapitulasi inventaris yang dimiliki rumah sakit. Proses inventarisasi keseluruhan perangkat disimpan dalam sebuah database aplikasi. Data inventaris menjadi lebih terjaga kerahasiaannya dan aman dari ancaman pencurian data oleh pihak yang tidak bertanggung jawab.</p> <p>Aplikasi <i>one stop solution inventories</i> ini dirancang dengan beberapa modul inventaris yaitu inventaris umum, inventaris alat kesehatan, inventaris obat, inventaris perangkat TI dan lain-lain.</p>
Hasil Keluaran	Proses inventarisasi telah bermigrasi ke dalam sebuah aplikasi

	yang terjaga keamanannya.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit atau perusahaan penyedia aplikasi.
Lain-lain	

**Tabel 6.11 Perencanaan aplikasi PSTI009**

Kode Proyek	<b>PSTI009</b>
Nama Proyek	Aplikasi Keuangan dan Penggajian Karyawan
Keterangan	<p>Aplikasi ini merupakan aplikasi yang dipakai oleh bagian keuangan sehingga proses pengelolaan keuangan dan penggajian karyawan rumah sakit telah terintegrasi ke dalam sebuah sistem informasi sehingga memudahkan proses pengelolaan dan pelaporannya.</p> <p>Aplikasi ini akan mempercepat kinerja bagian keuangan, mempermudah proses pengelolaan keuangan dan penggajian karyawan serta data sensitif (data keuangan) rumah sakit menjadi lebih terjaga.</p>
Hasil Keluaran	Pengelolaan data keuangan dan penggajian rumah sakit telah dilakukan dengan menggunakan aplikasi
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit atau perusahaan penyedia aplikasi.
Lain-lain	

**Tabel 6.12 Perencanaan aplikasi PSTI010**

Kode Proyek	<b>PSTI010</b>
Nama Proyek	Pengembangan situs web
Keterangan	<p>Pada proyek ini dilakukan pengembangan terhadap situs web rumah sakit sehingga memiliki nilai lebih bagi rumah sakit dan masyarakat umum. Pengembangan tersebut yaitu dengan menambahkan forum <i>ask the docter</i> yaitu forum tanya jawab</p>

	masyarakat kepada dokter yang ada di rumah sakit melalui situs web. Forum tersebut merupakan forum <i>online</i> sehingga masyarakat umum pun bisa mendapatkan informasi dan pengetahuan dengan bertanya kepada dokter sehingga situs web yang dimiliki rumah sakit lebih bermanfaat serta dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap RSUD Puri Husada Tembilahan.
Hasil Keluaran	Situs web rumah sakit menjadi lebih kaya fitur
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

#### **6.6. Rekomendasi Infrastruktur Jaringan Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Pada rekomendasi sebelumnya dikembangkan perencanaan proyek di bidang aplikasi untuk mendukung kinerja karyawan RSUD Puri Husada Tembilahan. Dalam rangka mengoptimalkan seluruh layanan di bagian TI, hal lain yang perlu diperhatikan adalah mengenai perencanaan di bidang infrastruktur jaringan rumah sakit. Infrastruktur jaringan merupakan komponen penting dalam mendukung distribusi data rumah sakit sehingga perencanaan di bidang infrastruktur jaringan juga termasuk ke dalam bidang rekomendasi untuk penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017.

Berdasarkan kondisi infrastruktur jaringan yang ada saat ini dapat dilihat gap analysis bidang infrastruktur jaringan yang akan memberikan perbedaan antara kondisi saat ini dan kondisi yang ingin dicapai pada masa depan. Gap analysis infrastruktur jaringan RSUD Puri Husada Tembilahan adalah seperti yang terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 6.13 Gap Analysis Infrastruktur Jaringan RSUD Puri Husada Tembilahan**

<b>No.</b>	<b>Infrastruktur Jaringan</b>	<b>Kondisi yang ada</b>	<b>Gap Analysis</b>	<b>Kondisi Masa Depan</b>
1.	Perangkat komputer	Kondisi baik dan sudah memiliki spesifikasi seperti yang diharapkan	Dilakukan pemeliharaan berkala seperti proses <i>update anti virus</i> dan sistem keamanan komputer pada umumnya.	Perangkat komputer selalu tersedia dalam keadaan optimal ketika dibutuhkan
2.	Perangkat <i>switch</i>	Belum memiliki perangkat <i>switch</i> untuk saat ini	Dilakukan pengadaan perangkat <i>switch</i>	Telah dimiliki perangkat <i>switch</i>
3.	Dokumentasi Topologi Jaringan	Belum memiliki dokumen topologi jaringan	Diusulkan untuk membuat dokumentasi topologi jaringan sehingga memudahkan karyawan bagian TI untuk mengatasi permasalahan jaringan.	Tersedianya dokumen topologi jaringan
4.	Jaringan Internet	Kapasitas akses internet masih minim dengan kecepatan 128 Kbps	Dilakukan peningkatan kapasitas akses internet	Kapasitas akses internet sudah memadai dan dapat diandalkan terutama untuk proses

				pengiriman <i>back up</i> data.
5.	Proses <i>Disaster Recovery</i>	Belum dimiliki cara pemulihan data dari bencana	Dilakukan pembelian perangkat <i>server</i> yang berguna untuk menyimpan data aplikasi dan data lainnya. Data dari <i>server</i> tersebut dikirim ke <i>server</i> pusat sehingga data dapat tersimpan dan terjaga keamanannya dari adanya kemungkinan bencana seperti kebakaran, bencana alam dan kehilangan.	Proses <i>disaster recovery</i> telah diterapkan dan data tersimpan dengan aman.

Berdasarkan tabel *gap analysis* di atas maka direkomendasikan perencanaan infrastruktur jaringan untuk periode 2013-2017 di RSUD Puri Husada Tembilahan. Setiap infrastruktur jaringan yang direkomendasikan teridentifikasi sebagai proyek pada penyusunan rencana strategis TI rumah sakit ini. Berikut ini merupakan proyek perencanaan strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan bidang infrastruktur jaringan:



**Tabel 6.14 Perencanaan aplikasi PSTI011**

Kode Proyek	<b>PSTI011</b>
Nama Proyek	Pengadaan perangkat <i>Switch</i>
Keterangan	<p>Perangkat <i>switch</i> merupakan perangkat yang mengelola berbagi beberapa komputer atau jaringan komputer pada sambungan data yang sama. Sebuah perangkat switch Jaringan Komputer merupakan hal mutlak yang penting dalam pengelolaan jaringan komputer di RSUD Puri Husada Tembilahan. Perangkat switch berfungsi sebagai sistem manajemen lalu lintas dalam jaringan, dan mengarahkan paket data ke tujuan yang benar. Perangkat ini digunakan untuk menghubungkan perangkat periferal ke jaringan dan memastikan efektivitas biaya maksimum dan kemampuan untuk berbagi sumber daya.</p> <p>Spesifikasi perangkat switch yang diusulkan adalah dengan spesifikasi 24 port Gigabit Rackmount TP-Link TL-SG1024 dengan detail spesifikasi 24x 10/100/1000Mbps RJ45 Ports, Innovative teknologi efisiensi energi (Saves Power hingga 40%), 100% Data Filtering Rate Eliminates all Error Packets, Supports MAC Address Self-Learning and Auto MDI/MDIX, 48Gbps Switching Capacity, Standard 19-inch Rack-Mountable Steel Case.</p>
Hasil Keluaran	Perangkat komputer terhubung ke jaringan
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

**Tabel 6.15 Perencanaan aplikasi PSTI012**

Kode Proyek	<b>PSTI012</b>
Nama Proyek	<i>Disaster Recovery</i>

Keterangan	<p>Bencana merupakan hal yang tidak mungkin dihindari pada sebuah rumah sakit namun dapat diatasi dengan teknik penanganan yang tepat. Bencana yang mungkin terjadi di rumah sakit seperti bencana kebakaran, bencana alam seperti banjir dan gempa serta bencana kehilangan data karena pencurian dapat terjadi sewaktu-waktu di RSUD Puri Husada Tembilahan.</p> <p>Sangat tidak mungkin untuk menghindari bencana tapi sangat mungkin untuk menerapkan suatu teknik mengatasi dan melindungi data dari bencana. Teknik yang direkomendasikan untuk diterapkan pada penyusunan rencana strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan adalah dengan melakukan pengadaan perangkat <i>server</i> sehingga keseluruhan <i>database</i> dari sistem informasi/aplikasi dapat disimpan dan kemudian dilakukan <i>back up</i> data harian ke <i>server</i> pusat yang berada di Singapore.</p> <p>Spesifikasi <i>server</i> yang diusulkan adalah dual CPU Rack Server, Intel® Xeon® Processor E5-2620 (15M Cache, 2.00 GHz, 7.20 GT/s Intel® QPI), 8GB ECC DDR3-10600 RDIMM 1333MHz, 768 GB (24 DIMMs) amx memory, <i>interface provided</i> 2 front/4 back/2 internal (USB Ports), 1 front/1 back (VGA Ports), jaringan <i>integrated</i> 10/100/1000 Ethernet, 2U <i>Rackmount Chassis</i>, IBM IMM2 with optional FoD remote presence, Predictive Failure Analysis, Diagnostic LEDs, light path diagnostics panel, Automatic Server Restart, IBM Systems Director and Active Energy Manager™, sistem operasi Pre-sales Request Available, validated system Microsoft Windows Server, Red Hat Enterprise Linux, SUSE Linux Enterprise Server, VMware vSphere.</p>
Hasil Keluaran	Database sistem informasi/aplikasi dan data penting rumah sakit telah memiliki <i>back up</i> pada <i>server</i> utama.
Pelaksana	Bagian internal TI rumah sakit

Proyek	
Lain-lain	

**Tabel 6.16 Perencanaan aplikasi PSTI013**

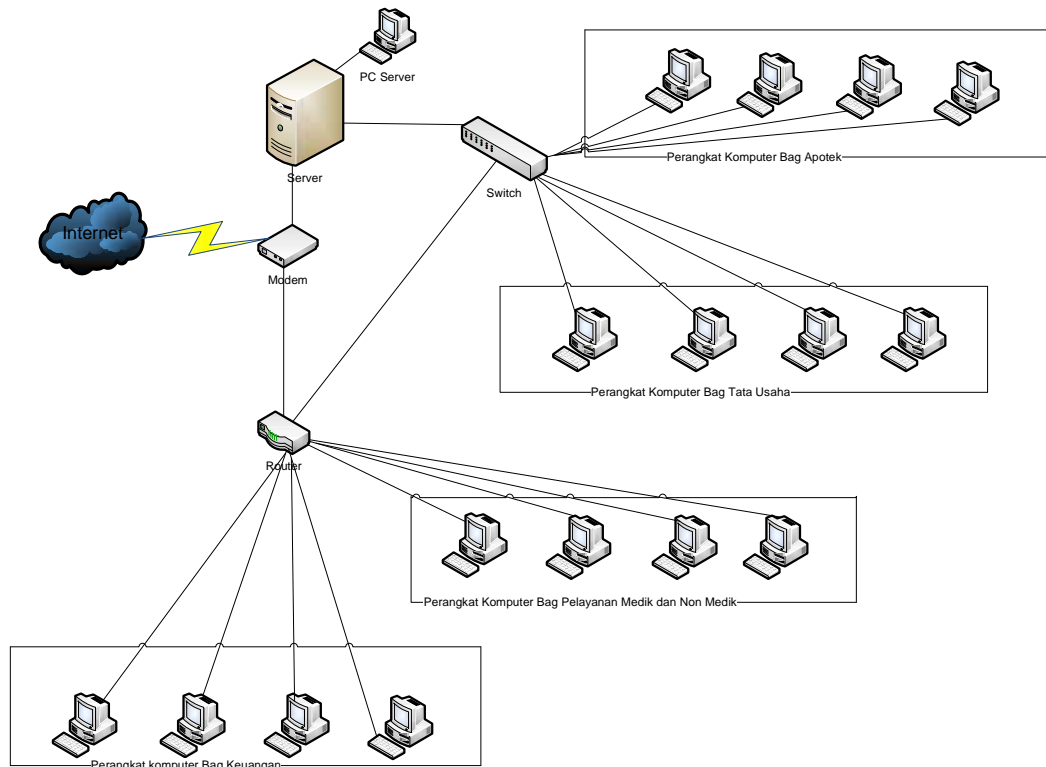
Kode Proyek	<b>PSTI013</b>
Nama Proyek	Penambahan kapasitas akses jaringan internet
Keterangan	<p>Proyek penambahan kapasitas jaringan internet ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas akses jaringan internet karena jaringan internet yang ada saat ini kurang optimal untuk mendukung kapasitas pengiriman dan <i>back up</i> data ke dan dari <i>server</i>. Untuk itu perlu dilakukan penambahan kapasitas akses internet di RSUD Puri Husada Tembilahan.</p> <p>Penambahan kapasitas akses internet dilakukan secara bertahap (2 tahap) yaitu tahap pertama dilakukan peningkatan kapasitas akses di 3 tahun pertama menjadi 512 Kbps. Untuk 2 tahun terakhir perencanaan dilakukan peningkatan kapasitas akses menjadi 1MBps. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan pada 3 tahun pertama perencanaan data yang disimpan dan dikirim ke <i>server</i> masih belum terlalu banyak dengan kisaran data yang disimpan ke <i>server</i> adalah kurang lebih 15MB data per hari. Sedangkan 2 tahun terakhir yang merupakan akumulasi 5 tahun perencanaan diperkirakan kapasitas data sudah cukup banyak sehingga diperlukan kapasitas jaringan internet yang lebih besar untuk melakukan proses <i>back up</i> data ke <i>server</i>.</p>
Hasil Keluaran	Kapasitas akses jaringan internet sudah optimal
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

**Tabel 6.17 Perencanaan aplikasi PSTI014**

Kode Proyek	<b>PSTI014</b>
Nama Proyek	Dokumentasi Topologi Jaringan
Keterangan	<p>Proyek dokumentasi topologi jaringan merupakan proyek jangka pendek yang akan dirasakan manfaatnya dalam jangka panjang. Tujuan dari pembuatan dokumentasi topologi jaringan di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah agar tercipta suatu dokumentasi yang baik mengenai pemetaan perangkat dan infrastruktur jaringan komputer sehingga dapat dikenali dan ditemukan dengan mudah kerusakan infrastruktur jaringan. Selain itu, proyek ini akan bermanfaat ketika terjadi perubahan sumber daya manusia pengelola bagian TI sehingga ketika pertukaran sumber daya manusia tersebut terjadi, maka sumber daya manusia yang baru dapat memahami dengan mudah konsep dan pemetaan jaringan RSUD Puri Husada Tembilahan. Proyek pembuatan dokumentasi topologi jaringan merupakan salah satu proyek yang akan dirasakan manfaatnya ketika terjadi suatu bencana di rumah sakit. Hal ini akan membantu bagian internal TI membangun kembali jaringan setelah terjadi bencana (<i>disaster</i>). Dengan adanya dokumentasi yang baik, maka akan dengan mudah untuk membangun kembali infrastruktur jaringan rumah sakit.</p>
Hasil Keluaran	Dokumentasi topologi jaringan telah selesai dibuat
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

Dokumentasi topologi jaringan yang dapat diusulkan pada penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan adalah dengan melakukan penambahan satu perangkat *switch* 24 port dan penambahan

perangkat *server*. Dengan demikian dapat digambarkan rekomendasi topologi jaringan sebagai berikut:



**Gambar 6.2 Rekomendasi Topologi Jaringan RSUD Puri Husada Tembilahan**

#### **6.7. Rekomendasi Dokumentasi dan Pelatihan Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Standar pelayanan yang ditetapkan oleh peraturan kepmenkes mengharuskan adanya pelatihan yang diberikan kepada karyawan minimal 20 jam dalam setahun. Pelatihan yang dimaksudkan dalam peraturan kepmenkes tersebut adalah pelatihan yang diberikan dalam bidang tenaga medis dan non medis. Namun, berdasarkan jawaban hasil kuisioner yang telah diberikan, para responden setuju bahwa pelatihan terkait TI yang mereka terima belum maksimal sehingga mereka mengharapkan untuk masa yang akan datang diberikan pelatihan terkait TI yang memadai kepada setiap karyawan agar mereka benar-benar dapat memanfaatkan dan menggunakan perangkat TI dengan lebih optimal dalam rangka mendukung kinerja mereka sehari-hari. Sementara itu, dokumentasi TI

yang dimiliki RSUD Puri Husada Tembilahan juga belum maksimal. Kondisi pelatihan dan dokumentasi yang ada saat ini serta kondisi yang ingin dicapai di masa depan dapat dilihat pada tabel *gap analysis* dokumentasi dan pelatihan seperti berikut ini:

**Tabel 6.18 Gap Analysis Dokumentasi dan Pelatihan RSUD Puri Husada Tembilahan**

No.	Kategori	Kondisi yang ada	Gap Analysis	Kondisi Masa Depan
1.	Dokumentasi	Belum ada dokumentasi penggunaan perangkat TI	Direkomendasikan untuk membuat dokumentasi setiap kegiatan yang berkaitan dengan penggunaan dan pengembangan perangkat TI.	Dokumentasi perangkat dan pengembangan TI telah ada
2.	Pelatihan	Pelatihan yang ada belum maksimal	Diberikan pelatihan terkait penggunaan perangkat TI kepada karyawan sesuai aturan standar pelayanan kepmenkes yaitu 20 jam per tahun.	Pelatihan yang diterima karyawan sudah optimal dan telah memenuhi aturan standar layanan menurut kepmenkes.

Berdasarkan tabel *gap analysis* di atas maka direkomendasikan perencanaan dokumentasi dan pelatihan di RSUD Puri Husada Tembilahan untuk periode 2013-2017. Dokumentasi dan pelatihan yang direkomendasikan teridentifikasi sebagai proyek pada penyusunan rencana strategis TI rumah sakit ini. Berikut ini merupakan proyek perencanaan strategis TI RSUD Puri Husada Tembilahan bidang dokumentasi dan pelatihan:

**Tabel 6.19 Perencanaan aplikasi PSTI015**

Kode Proyek	<b>PSTI015</b>
Nama Proyek	Dokumentasi TI
Keterangan	<p>Proyek pembuatan dokumentasi TI ini merupakan proyek yang dikembangkan dengan tujuan untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan, proses, pengembangan yang berkaitan dengan TI. Dokumentasi ini akan berguna untuk masa-masa mendatang seperti dokumentasi cara penggunaan sebuah aplikasi, dokumentasi modul-modul aplikasi dan dokumentasi infrastruktur jaringan sehingga jika diperlukan informasi mengenai TI tersebut, pihak manajemen ataupun karyawan bagian TI hanya perlu membuka dokumentasi TI yang dibuat.</p> <p>Dokumentasi juga bertujuan untuk kelengkapan dokumen TI rumah sakit. Dokumentasi yang diusulkan dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan adalah dokumentasi dalam bentuk online sehingga karyawan dapat membuka dokumentasi tersebut ketika diperlukan. Saat ini terdapat layanan penyedia dokumentasi <i>online</i> yaitu SharePoint <i>Online</i> 2013.</p> <p>Cara kerja dokumentasi <i>online</i> menggunakan SharePoint Online tersebut adalah bagian internal TI membuat sebuah situs (atau juga bisa digunakan situs rumah sakit yang sudah tersedia) kemudian dilakukan pengelolaan dokumen terkait TI pada situs tersebut. Pengelolaan dokumen yang akan didokumentasikan dapat dilakukan di situs yang akhirnya bermuara pada SharePoint Online sebagai <i>server</i> dokumentasi <i>online</i>. Setiap karyawan dapat mengakses situs tersebut dengan pemberian pembatasan hak akses yaitu pemberian <i>username</i> dan <i>password</i> untuk setiap karyawan sehingga hanya karyawan yang memiliki hak akses saja yang dapat mengakses dokumentasi <i>online</i></p>

	tersebut.
Hasil Keluaran	Setiap kegiatan, proses dan pengembangan TI telah terdokumentasi secara online
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

**Tabel 6.20 Perencanaan aplikasi PSTI016**

Kode Proyek	<b>PSTI016</b>
Nama Proyek	Pelatihan TI
Keterangan	Proyek pelatihan TI ini merupakan proyek tahunan yang diberikan kepada seluruh karyawan yang memiliki akses ke perangkat TI. Pelatihan diberikan dalam skala waktu tertentu yaitu sekali dalam 4 bulan selama 5 tahun waktu perencanaan penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan sehingga karyawan dapat meningkatkan kinerja mereka sehari-hari. Pelatihan juga diberikan kepada bagian internal TI sehingga rumah sakit memiliki sumber daya manusia di bidang TI dengan kemampuan yang optimal.
Hasil Keluaran	Setiap karyawan dan karyawan internal TI mendapatkan pelatihan dalam skala waktu sekali dalam 4 bulan.
Pelaksana Proyek	Bagian internal TI rumah sakit
Lain-lain	

#### **6.8. Penghitungan Anggaran Biaya Proyek Pada Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 2013-2017**

Setelah didapatkan proyek yang teridentifikasi dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017 selanjutnya sesuai dengan ketentuan *framework* Anita Cassidy maka dihitung



anggaran biaya proyek untuk seluruh proyek yang teridentifikasi. Terdapat 16 proyek yang teridentifikasi pada penyusunan rencana strategis teknologi informasi ini. Penghitungan anggaran biaya proyek diestimasikan dalam teknik hitungan man-day, dan anggaran biaya proyek didasarkan atas dua sumber biaya yaitu biaya perangkat yang digunakan (apabila pada proyek tersebut membutuhkan pembelian perangkat) dan biaya gaji sumber daya manusia di bidang TI.

Standar Gaji Karyawan TI Indonesia berdasarkan sumber *Indonesia Salary Handbook* tahun 2008-2009 adalah:

**Tabel 6.21 Standar Gaji Karyawan TI Indonesia**

Jabatan	Pengalaman	Gaji
IT Manajer	5-7 tahun	17.000.000-28.000.000
Programmer	2 tahun	4.000.000-6.000.000
Web Desainer	2 tahun	4.000.000-6.500.000
Network Administrator	2-3 tahun	5.000.000-9.000.000
Database administrator	3 tahun	4.000.000-7.000.000

Cara penghitungan gaji karyawan menurut hitungan waktu yang bersumber dari Inkindo tahun 2005 adalah sebagai berikut:

Biaya per minggu : gaji per bulan/4,1

Biaya per hari : (gaji per bulan :22) x 1,1

Biaya per jam : (gaji per bulan :8) x 1,3

Misalkan untuk gaji *programmer* Rp. 4.000.000 maka:

Gaji per minggu: Rp. 4.000.000/4,1 = Rp.975.609

Gaji per hari : (Rp. 4.000.000:22) x 1,1 = Rp. 200.000

Gaji per jam : ((Rp. 4.000.000:22) :8)) x 1,3 = Rp. 29.545

Maka kisaran gaji karyawan TI per minggu, per hari dan per jam menurut rumus hitungan per minggu per hari dan per jam yang bersumber dari Inkindo adalah sebagai berikut:

**Tabel 6.22 Perhitungan Gaji Karyawan Per-minggu**

Jabatan	Pengalaman	Gaji	Gaji Per Minggu	Gaji Per Hari	Gaji Per Jam
IT Manajer	5-7 tahun	17.000.000- 28.000.000	4.146.341- 6.829.268	850.000- 1.400.000	125.568- 206.818
Programmer	2 tahun	4.000.000- 6.000.000	975.609- 1.463.414	200.000- 300.000	29.545- 44.318
Web Desainer	2 tahun	4.000.000- 6.500.000	975.609- 1.585.365	200.000- 325.000	29.545- 48.011
Network Administrator	2-3 tahun	5.000.000- 9.000.000	1.219.512- 2.195.121	250.000- 450.000	36.931- 66.477
Database administrator	3 tahun	4.000.000- 7.000.000	975.609- 1.707.317	200.000- 350.000	29.545- 51.704

Berdasarkan standar gaji tersebut kemudian dapat dihitung estimasi anggaran biaya proyek untuk penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017 sebagai berikut:

**Tabel 6.23 Estimasi biaya proyek**

No .	Kode Proyek	Waktu	Gaji SDM	Biaya Perangkat	Total (Rp)	Hitungan (\$)
1.	PSTI001	Estimasi 4 bulan, 1 bulan pembuatan, dan 3 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 1 bulan = 176 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 5.280.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .	5.280.000	579,743
2.	PSTI002	Estimasi 4 bulan, 2 bulan	1 hari= 8 jam x 22 hari	Tidak ada, dianggap	10.560.000	1159,487

		pembuatan, dan 2 bulan maintenance	kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	pada proyek pembuata aplikasi ini, programme r telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrogram an yang dibutuhkan .		
3.	PSTI003	Estimasi 4 bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programme r telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrogram an yang dibutuhkan .	10.560.000	1159,487
4.	PSTI004	Estimasi 4 bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programme r telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrogram an yang dibutuhkan .	10.560.000	1159,487
5.	PSTI005	Estimasi 4	1 hari= 8	Tidak ada,	10.560.000	1159,487

		bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .		
6.	PSTI006	Estimasi 4 bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .	10.560.000	1159,487
7.	PSTI007	Estimasi 4 bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .	10.560.000	1159,487

8.	PSTI008	Estimasi 4 bulan, 2 bulan pembuatan, dan 2 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 2 bulan = 352 jam x gaji programmer Rp.30.000 per jam = Rp. 10.560.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .	10.560.000	1159,487
9.	PSTI009	Estimasi 4 bulan, 3 bulan pembuatan, dan 1 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 3 bulan = 528 jam x Rp.30.000 per jam = Rp. 15.840.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, programmer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang dibutuhkan .	15.840.000	1739,231
10.	PSTI010	Estimasi 4 bulan, 1 bulan pembuatan, dan 3 bulan maintenance	1 hari= 8 jam x 22 hari kerja x 1 bulan = 176 jam x gaji web desainer Rp.30.000 per jam = Rp. 5.280.000	Tidak ada, dianggap pada proyek pembuata aplikasi ini, web desainer telah memiliki perangkat komputer beserta bahasa pemrograman yang	5.280.000	579,743

				dibutuhkan .		
11.	PSTI011	Estimasi pelaksanaan proyek 4 bulan dengan 1 bulan pembelian dan instalasi dan 3 bulan maintenance	Dilakukan pembelian barang selanjutnya Network Administrator melakukan konfigurasi dengan estimasi waktu maksimal 8 jam kerja dengan gaji per jam Rp.37.000= 296.000	Perangkat switch Rp. 868.000	1.164.000	127,807
12.	PSTI012	Estimasi pelaksanaan proyek 4 bulan dengan 1 bulan pembelian dan instalasi dan 3 bulan maintenance	Dilakukan pembelian barang selanjutnya Network Administrator melakukan konfigurasi dengan estimasi waktu maksimal 5 hari kerja x 8 jam per hari = 40 jam kerja dengan gaji per jam Rp.37.000= 1.480.000	Perangkat <i>server</i> Rp. 36.729.000	38.209.000	4195,347
13.	PSTI013	Disediakan provider	Disediakan provider	Biaya per bulan untuk 3 tahun pertama yaitu Rp. 2.500.000 per bulan x 36 bulan = Rp. 90.000.000 ditambah	174.000.000	19105,196

				biaya per bulan untuk 2 tahun terakhir yaitu Rp. 3.500.000 x 24 bulan = Rp. 84.000.000		
14.	PSTI014	Estimasi pelaksanaan proyek 4 bulan dengan 1 bulan pembuatan dan 3 bulan pemeliharaan dan perubahan	1 hari= 8 jam x estimasi maksimal 10 hari kerja= 80 jam x gaji <i>network administrator</i> Rp.37.000 per jam = Rp. 2.960.000		2.960.000	325,007
15.	PSTI015	Dokumentasi online dapat dilakukan harian, bulanan, atau tahunan tergantung kondisi pelaksanaan di lapangan	Tidak ada	Layanan berbayar kepada vendor microsoft yaitu Rp. 1.800.000 per tahun dikali 5 tahun = Rp. 9.000.000	9.000.000	988,199
16.	PSTI016	Dilakukan berkala minimal 20 jam dalam setahun	Dilakukan minimal 20 jam setahun dikali 5 tahun perencanaan = 100 jam dikali dengan gaji manajer TI (Kepala bagian TI) Rp. 126.000 per jam	Tidak ada	12.600.000	1383,477
<b>Total Anggaran Biaya</b>					<b>338.253.000</b>	<b>37.140,171</b>

## **BAB VII**

### **FASE *RECOMMENDATION***

Penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan diakhiri dengan fase terakhir yaitu fase *recomendation*. Pada fase *recomendation* ini didapatkan hasil akhir *roadmap* akhir proyek. Pada fase ini juga dijelaskan mengenai prioritas bisnis, pemetaan strategi TI dengan proyek yang direkomendasikan serta pemetaan keuntungan bisnis setiap proyek yang direkomendasikan bagi rumah sakit. Sebelum memasuki bagian hasil akhir *roadmap* akhir, diberikan penjelasan mengenai prioritas proyek dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan.

#### **7.1. Prioritas Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017**

Prioritas proyek penyusunan rencana strategis didasarkan pada tiga parameter yaitu estimasi nilai bisnis, estimasi waktu serta estimasi anggaran biaya yang dibutuhkan pada setiap proyek. Estimasi nilai bisnis didasarkan pada jumlah skor yang diperoleh setiap proyek sesuai dengan nilai bisnis yang dihasilkannya. Prioritas nilai bisnis dinilai dari hal-hal berikut yaitu:

- 1) Mendukung efektifitas kerja karyawan
- 2) Meningkatkan kepuasan masyarakat/pasien
- 3) Mendukung keamanan data
- 4) Meningkatkan waktu pelaksanaan operasional
- 5) Meningkatkan kualitas layanan
- 6) Mengurangi usaha (*less effort*)
- 7) Mendukung integritas data
- 8) Mengurangi biaya operasional harian
- 9) Layanan berbasis *public consumption*
- 10) Pemeliharaan (*maintenance*) yang minim



Prioritas nilai bisnis yang dihasilkan dari setiap proyek dihitung berdasarkan jumlah total skor yaitu nilai L (*low*) dengan rentang nilai 1-3, M (*Medium*) dengan rentang nilai 4-6 dan H (*High*) dengan rentang nilai di 7-10 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 7.1 Prioritas nilai bisnis**

Kode Proyek	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Prioritas
PSTI001	v			v	v	v				v	5	M
PSTI002	v	v	v	v	v	v	v	v		v	9	H
PSTI003	v	v	v	v	v	v	v			v	8	H
PSTI004	v	v	v	v	v		v			v	7	H
PSTI005	v	v	v	v	v	v	v	v		v	9	H
PSTI006	v	v	v	v	v	v	v				7	H
PSTI007	v	v		v	v	v				v	6	M
PSTI008	v		v	v		v	v			v	6	M
PSTI009	v		v	v		v	v				5	M
PSTI0010		v				v			v	v	4	M
PSTI0011			v				v	v		v	4	M
PSTI0012			v			v	v				3	L
PSTI0013	v						v			v	3	L
PSTI0014				v		v				v	3	L
PSTI0015	v					v		v		v	4	M
PSTI0016	v				v					v	3	L

Sedangkan untuk estimasi waktu, berdasarkan proyek yang telah teridentifikasi sebelumnya, maka didapatkan estimasi waktu setiap proyek. Rentang prioritas dari sestimasi waktu adalah *Quick Hit* (QH) dengan rentang waktu 1-3 bulan, *Short* (Sh) dengan rentang waktu 4-6 bulan, *Medium* (Med) dengan estimasi waktu 7-9 bulan dan *Long* (Lo) dengan estimasi waktu lebih dari

10 bulan. Prioritas proyek berdasarkan estimasi waktu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 7.2 Estimasi waktu**

<b>Kode Proyek</b>	<b>Estimasi Waktu</b>	<b>Prioritas</b>
PSTI001	4 bulan	Short (Sh)
PSTI002	4 bulan	Short (Sh)
PSTI003	4 bulan	Short (Sh)
PSTI004	4 bulan	Short (Sh)
PSTI005	4 bulan	Short (Sh)
PSTI006	4 bulan	Short (Sh)
PSTI007	4 bulan	Short (Sh)
PSTI008	4 bulan	Short (Sh)
PSTI009	4 bulan	Short (Sh)
PSTI0010	4 bulan	Short (Sh)
PSTI0011	4 bulan	Short (Sh)
PSTI0012	4 bulan	Short (Sh)
PSTI0013	Disediakan provider	*
PSTI0014	4 bulan	Short (Sh)
PSTI0015	Harian/Bulanan/Tahunan	**
PSTI0016	Berkala dengan jumlah minimal 20 jam per tahun	***

Keterangan:

- \* : waktu khusus yang tidak harus di estimasi,
- \*\* : tergantung kondisi dan kesediaan provider, dan
- \*\*\* : kebijaksanaan manajemen/penyelenggara

Selanjutnya untuk prioritas biaya, dinilai skala prioritas dengan rentang estimasi biaya *Low* (L) dengan rentang biaya kurang dari \$200, *Medium* (M)

dengan rentang biaya antara \$200 sampai dengan \$500, dan *High* (H) dengan rentang biaya lebih dari \$500 per proyek yang direkomendasikan.

**Tabel 7.3 Prioritas biaya**

<b>Kode Proyek</b>	<b>Estimasi Anggaran Biaya</b>	<b>Prioritas</b>
PSTI001	\$579,743	H
PSTI002	\$1159,487	H
PSTI003	\$1159,487	H
PSTI004	\$1159,487	H
PSTI005	\$1159,487	H
PSTI006	\$1159,487	H
PSTI007	\$1159,487	H
PSTI008	\$1159,487	H
PSTI009	\$1739,231	H
PSTI0010	\$579,743	H
PSTI0011	\$127,807	L
PSTI0012	\$4195,347	H
PSTI0013	\$19105,196	H
PSTI0014	\$325,007	M
PSTI0015	\$988,199	H
PSTI0016	\$1383,477	H

## **7.2. Roadmap Akhir Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017**

Setelah dilakukan pengidentifikasian proyek pada bagian sebelumnya, dilakukan juga penghitungan estimasi nilai bisnis, estimasi waktu dan estimasi biaya, maka dari keseluruhan aspek yang di bahas pada bagian sebelumnya didapatkan *roadmap* akhir dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan seperti yang tertera pada tabel di bawah ini:

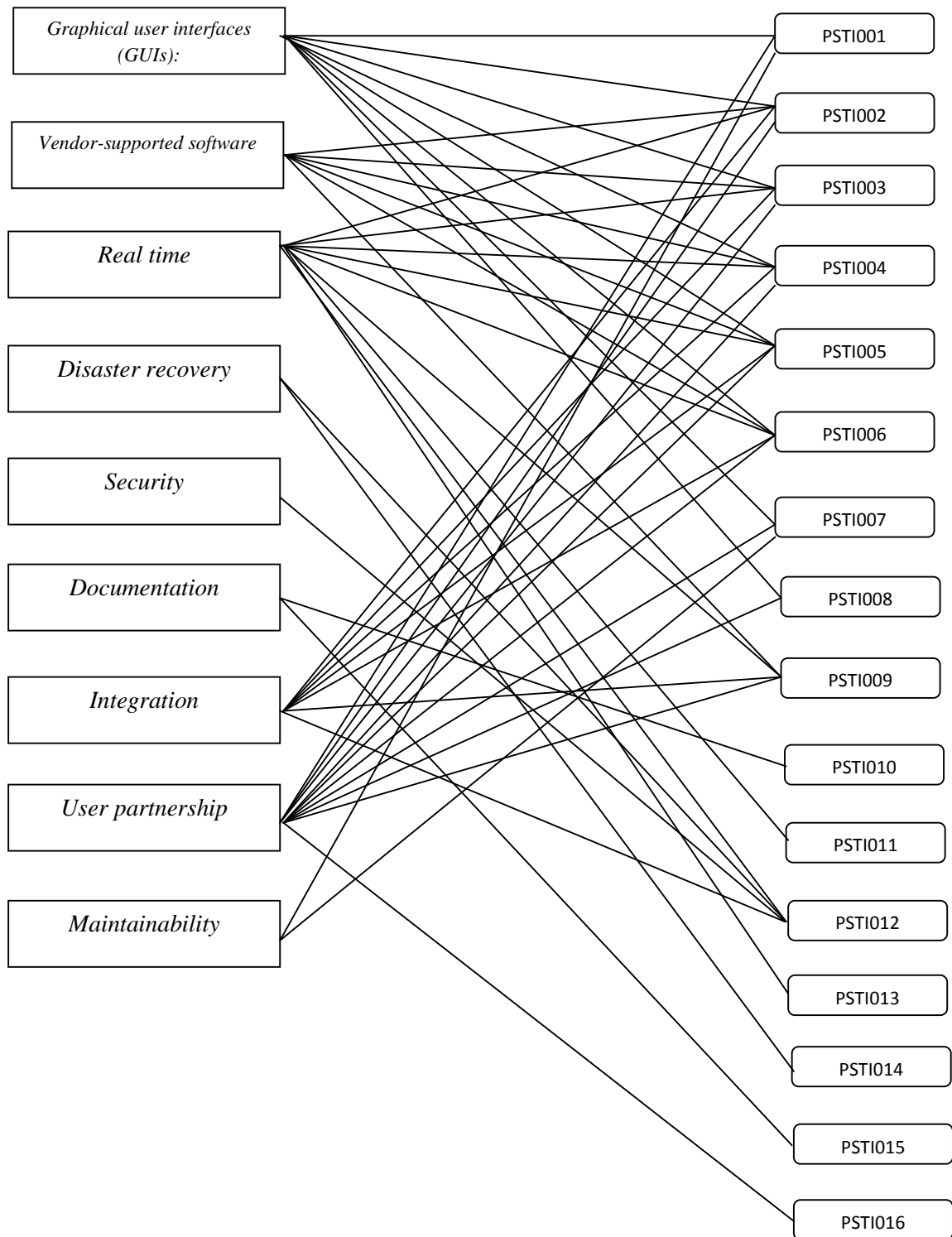
**Tabel 7.4 Roadmap Akhir**

Kode Proyek	2013	2014	2015	2016	2017	Estimasi Bisnis	Estimasi Waktu	Estimasi Biaya	Prioritas Proyek
PSTI011						M	Short (Sh)	L	H
PSTI002						H	Short (Sh)	H	H
PSTI003						H	Short (Sh)	H	H
PSTI004						H	Short (Sh)	H	H
PSTI005						H	Short (Sh)	H	H
PSTI006						H	Short (Sh)	H	H
PSTI001						M	Short (Sh)	H	M
PSTI007						M	Short (Sh)	H	M
PSTI008						M	Short (Sh)	H	M
PSTI009						M	Short (Sh)	H	M
PSTI0010						M	Short (Sh)	H	M
PSTI014						L	Short (Sh)	M	M
PSTI012						L	Short (Sh)	H	M

PSTI015															M	**	H	L
PSTI013															L	*	H	L
PSTI016															L	***	H	L

### **7.3. Pemetaan Strategi dan Rekomendasi Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017**

Berdasarkan strategi yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, terdapat 9 strategi yang digunakan dalam penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017. Pada gambar di bawah ini diberikan pemetaan strategi dengan rekomendasi proyek yang telah dibuat:



**Gambar 7.1 Pemetaan Strategi dan Rekomendasi Proyek**

#### **7.4. Pemetaan Keuntungan Bisnis dari Rekomendasi Proyek Penyusunan Rencana Strategis Teknologi Informasi RSUD Puri Husada Tembilahan periode 2013-2017**

Berdasarkan hasil analisa pada bagian sebelumnya rekomendasi proyek yang berjumlah 16 proyek akan memberikan keuntungan bisnis bagi rumah sakit. Keuntungan bisnis tersebut dipetakan pada gambar di bawah ini:

**Tabel 7.5 Pemetaan Keuntungan Bisnis**

<b>No.</b>	<b>Keuntungan Bisnis</b>	<b>Proyek</b>
1.	Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat	PSTI002 PSTI003 PSTI004 PSTI005 PSTI006 PSTI007 PSTI010
2.	Meningkatkan Kepuasan Pasien	PSTI002 PSTI003 PSTI004 PSTI005 PSTI006
3.	Meningkatkan Keunggulan Kompetitif	PSTI002 PSTI003 PSTI004 PSTI005 PSTI006 PSTI012 PSTI013
4.	Pemenuhan Standar Pelayanan Menurut Autran Kepmenkes	PSTI002 PSTI003 PSTI004

		PSTI005 PSTI006 PSTI007 PSTI008 PSTI009 PSTI012
5.	Meningkatkan proses pemberian layanan kesehatan yang lebih berkelas dan orientasi teknologi informasi	PSTI001 PSTI006 PSTI008 PSTI010
6.	Meningkatkan Kinerja dan efektivitas karyawan	PSTI002 PSTI003 PSTI004 PSTI005 PSTI007 PSTI009



## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

#### **8.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang didapatkan dari penyusunan rencana strategis teknologi informasi RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut:

1. Kondisi teknologi informasi di RSUD Puri Husada Tembilahan terbilang masih kurang optimal untuk mendukung kinerja karyawan terutama jika rumah sakit memiliki visi misi yang besar di masa depan, teknologi informasi saat ini belum mampu untuk mendukung visi misi masa depan tersebut.
2. Kondisi aplikasi merupakan bagian penting yang terhitung masih minim di lingkungan RSUD Puri Husada Tembilahan sehingga pada penyusunan rencana strategis TI ini diusulkan untuk penambahan aplikasi yang disesuaikan dengan tujuan dari aturan kepmenkes tahun 2008.
3. Penyusunan rencana strategis TI di RSUD Puri Husada Tembilahan menghasilkan 16 proyek yang dikembangkan selama 5 tahun perencanaan dengan ruang lingkup bidang aplikasi, infrastruktur jaringan dan pelatihan serta dokumentasi. Pengembangan perencanaan tersebut telah disesuaikan dengan visi dan misi rumah sakit di masa depan serta syarat standar pelayanan rumah sakit menurut peraturan kepmenkes.
4. Penyusunan rencananya strategis TI dengan menggunakan *framework* dari Anita Cassidy membahas keseluruhan aspek TI yang dibutuhkan oleh RSUD Puri Husada tembilahan untuk mencapai visi ke depan yaitu menjadi rumah sakit umum daerah terbaik nasional. Namun langkah penghitungan estimasi anggaran biaya proyek tidak dijelaskan dalam *framework* Anita Cassidy sehingga hal ini dapat menjadi salah satu kelemahan *framework* Anita Cassidy.

## 8.2 Saran

Saran yang dapat diberikan pada kesempatan kali ini adalah sebagai berikut:

1. Penghitungan estimasi biaya anggaran masih mengacu kepada penghitungan biaya secara umum, diperlukan pengimplementasian cara penghitungan estimasi biaya anggaran dengan menggunakan *framework* lain kemudian dapat dilihat perbandingan antara keduanya. Hal ini mungkin saja bisa menjadi bahan penelitian di masa depan.
2. Pelaksanaan proyek yang dibuat dalam penyusunan rencana strategis TI di RSUD Puri Husada Tembilahan diserahkan sepenuhnya kepada pihak manajemen rumah sakit dan diusulkan untuk dilakukan pengontrolan dari pelaksanaan proyek penyusunan rencana strategis ini.
3. Berdasarkan analisa yang telah dilakukan, Penulis menemukan satu kekurangan dari *framework* Anita Cassidy yaitu tentang cara penghitungan estimasi anggaran biaya yang tidak dijelaskan pada *framework* ini. Untuk penelitian ke depannya, dapat diusulkan untuk membahas topik yang sama untuk menemukan apakah masih terdapat beberapa kekurangan lain dari *framework* Anita Cassidy.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cassidy, Anita. *A Practical Guide To Information System Strategic Planning Second Edition*. Auerbach Publications, 2006.
- Col Perks, Tony Beveridge, “*Guide to IT Enterprise Architecture*”, Springer, 2003.
- Cragg P, King M, Hussin H. *IT alignment and firm performance in small manufacturing firms. Journal of Strategic Information Systems*, 2002.
- DPR-RI dan Presiden RI (2009), “*Undang-Undang Republik Indonesia no 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*”, UU-RI.
- Erick Stenman, *A Tool for Enterprise Architecture Analysis*, International Journal of Royal Institute of Technology, 2007.
- IT Goveranance Institute (2007a), “*COBIT 4.1 Framework, Control Objectives, Management Guidelines, Maturity Models*”, IT Governance Institute.
- James McGovern , Scott W. Ambler , Michael E. Stevens , James Linn , Elias K. Jo , Vikas Sharan. *The Practical Guide to Enterprise Architecture*, Prentice Hall PTR, Upper Saddle River, NJ, 2003.
- Julianto Hadi, Untung, “*Perancangan Model Tata Kelola Pengorganisasian Kecepatan dan Fleksibilitas Layanan Teknologi Informasi Pada Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*”, Tesis Master, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) ,Surabaya, 2011.
- Schiesser, Rich, *IT System Management 2nd Edition*, Prentice Hall, 2010.
- Teo T, Ang J. Critical success factors in the alignment of IS plans with business plans. *International Journal of Information Management*, 1999.
- The Open Group, “*TOGAF (The Open Group Architecture Framework) version 8.1.1 Enterprise Edition*”, 2003.
- Ward, John and Peppard , Joe. *Strategic Planning for Information Systems, 3rd Edition*. John Wiley & Sons, LTD, 2002.